

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO
CURSO DE ENFERMAGEM

INDIARA NOBRE DA ROCHA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO QUE CONTEMPLA:
Artigo Científico e Projeto de Pesquisa

Porto Alegre

2021

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO
CURSO DE ENFERMAGEM

INDIARA NOBRE DA ROCHA

SIMULAÇÃO REALÍSTICA:
Percepções de Acadêmicos de Enfermagem

Porto Alegre

2021

INDIARA NOBRE DA ROCHA

SIMULAÇÃO REALÍSTICA:
Percepções de Acadêmicos de Enfermagem

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharela em Enfermagem, pelo Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Orientador: Prof.^o Ms. Geferson Antônio Fioravanti Junior

Porto Alegre

2021

Este trabalho de Conclusão de Curso será apresentado sob a forma de Artigo Científico. O Projeto de pesquisa encontra-se no apêndice.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA: Percepções de acadêmicos de enfermagem

Indiara Nobre da Rocha¹

Geferson Antônio Fioravanti Junior²

Resumo: **Objetivo:** avaliar a percepção dos estudantes de enfermagem sobre a utilização da simulação realística como método de ensino; descrever as potencialidades e fragilidades, na visão do aluno, sobre o uso da simulação realística como método de ensino; avaliar a satisfação do aluno com as atividades de simulação realística. **Método:** pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, realizada com 25 acadêmicos de enfermagem de uma universidade da região sul do Brasil. Coleta de dados realizada por meio de questionário *online* composto por dois blocos. O primeiro contendo questões fechadas para descrever o perfil dos participantes do estudo e o segundo, semiestruturado, composto por cinco questões norteadoras. O tempo estimado de preenchimento do questionário foi de 20 minutos. A investigação dos dados foi desenvolvida por meio da análise temática. **Resultados e discussão:** após exploração e interpretação dos dados emergiram-se as seguintes categorias e subcategorias: a simulação realística como ferramenta de ensino diante do olhar do acadêmico de enfermagem; a simulação realística como ferramenta de ensino diante do olhar do acadêmico de enfermagem; construindo as competências por meio da Simulação Realística; o que pode melhorar na simulação realística? Fragilidades apontadas pelo acadêmico de enfermagem; e planejar e organizar – A importância do docente na simulação realística. **Conclusão:** os resultados apontam a importância da simulação realística para os acadêmicos de enfermagem, sendo essa uma estratégia de suma importância para a construção de competências e desenvolvimentos de habilidades, durante a formação profissional do enfermeiro.

Palavras-chave: simulação realística; treinamento por simulação; estudantes de enfermagem; aprendizagem.

1 INTRODUÇÃO

O ensino em saúde vem sofrendo grandes transformações no Brasil e no mundo. As instituições acadêmicas estão buscando desenvolver técnicas de aprendizagem voltadas para relação teoria e prática, como método de ensino. Tal movimento é realizado, visto que a forma pedagógica tradicional com aula

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). E-mail: indiara_nobre@hotmail.com.

² Professor orientador, Enfermeiro graduado pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), especialista em Docência na Saúde pela UFRGS/EducaSaúde, Mestre em Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professor da Escola de Saúde da UNISINOS. E-mail: gfioravanti@unisinobr.com.br.

expositiva, já não é mais conciliável para as exigências da área da saúde (YAMANE *et al.*, 2019).

Neste contexto, destaca-se o uso de simulação realística (SR), uma metodologia ativa de ensino, certificada internacionalmente, que oferece ao aluno da área da saúde uma experiência única voltada para seu aprendizado. Experiências de SR devem ocorrer em um cenário seguro, de forma reflexiva e orientada por um facilitador. Além disso, o uso da mesma como método de ensino favorece ao participante o desenvolvimento da autoconfiança, da capacidade de comunicação e habilidades práticas. Sendo assim, uma técnica considerada eficaz para o ensino-aprendizagem na enfermagem (SEBOLD *et al.*, 2017).

O processo de ensino-aprendizagem do adulto está fundamentado nos conceitos da andragogia, que destaca a compreensão da importância e em saber a necessidade do novo conhecimento. Neste sentido, a utilização de eventos práticos reais possui a capacidade de gerar um impacto positivo perante o ensino ao adulto. Tanto as experiências já vivenciadas, como as características intelectuais individuais, tendem a fortalecer os novos conhecimentos adquiridos (TEMPSKI; MARTINS, 2017).

Nesta perspectiva, a utilização de um cenário de simulação realística, proporciona a prática em contexto real, sendo uma ferramenta fundamental de educação de adultos. Assim, a SR se apresenta como um método de ensino, que oferece um cenário próximo da realidade, no qual o aluno possui a possibilidade de praticar sem desencadear riscos ou danos ao paciente (TEMPSKI; MARTINS, 2017).

O uso da SR mostra-se como um método efetivo no ensino-aprendizagem na enfermagem. Considerando-se que é possível realizar previamente a habilidade prática, o mesmo contribui para um pensamento crítico-reflexivo, prévio ao exercício no ambiente real da profissão. Ademais, a SR é considerada também como um instrumento de avaliação das habilidades do acadêmico de enfermagem (ALVES *et al.*, 2019).

Um estudo realizado em uma universidade federal, localizada no litoral do estado do Rio de Janeiro, constatou que o uso da SR antes das práticas hospitalares proporciona ao aluno uma maior autoconfiança no agir perante o paciente. Da mesma forma, a pesquisa referida indica que a ausência dessa prática nas questões do atendimento pré-hospitalar, contribui para uma maior insegurança nesse tipo de atendimento. Sendo assim, na percepção dos acadêmicos, a SR é

uma ferramenta importante no ensino-aprendizagem para se obter êxito na prática hospitalar (ROSA *et al.*, 2020).

Neste sentido, a SR é considerada um método de ensino ativo, ou seja, possibilita ao estudante a ampliação do conhecimento juntamente com o desenvolvimento da prática assistencial e, por conseguinte, um cuidado qualificado. Por outro lado, a utilização desse método pode aumentar os níveis de ansiedade e nervosismo, quando o aluno é colocado diante da prática de SR, sendo esse descrito como um dos fatores negativos mais citados pelos estudantes. Contudo, possuir experiência para compreender e desenvolver a capacidade de lidar com os sentimentos de maneira prévia auxilia psicologicamente o estudante para executar técnicas assistenciais seguras ao paciente (ROSA *et al.*, 2020).

Na percepção dos acadêmicos de enfermagem, a SR colabora no desenvolvimento de competências, por meio da integração da teoria e prática. Ainda de acordo com o entendimento dos mesmos, entende-se que a SR também é capaz de desencadear relações interpessoais entre os acadêmicos e, conseqüentemente, estimular o trabalho em equipe. Devido à complexibilidade de aplicação deste método de ensino, é indispensável que o responsável esteja aberto para sugestões e ajustes no processo, para que assim as metas sejam obtidas (COSTA *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

As instituições acadêmicas vêm buscando cada vez mais compreender, sob a perspectiva dos alunos, qual o impacto da SR no processo de ensino-aprendizagem, após a realização de práticas em ambiente controlado. Além disso, estudos que avaliam a satisfação do aluno e/ou a sua percepção sobre construção de conhecimentos, a partir de atividades de simulação de alta-fidelidade, são importantes na construção de evidências científicas que fortaleçam ainda mais esse método. Da mesma forma, esses estudos podem contribuir para uma avaliação do corpo docente, dos funcionários e da forma de ensino prestada pela instituição (FRANZON *et al.*, 2020).

Diante do exposto, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Qual a percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o uso de simulação realística como método de ensino?

2 MÉTODO

O presente estudo fundamenta-se nas bases de uma pesquisa descritiva exploratória, com abordagem qualitativa. O mesmo foi desenvolvido em uma universidade privada da região Sul do Brasil, a partir das experiências em seus respectivos laboratórios de SR localizados em dois campi. As principais disciplinas que utilizaram a SR com os participantes desse estudo foram: Semiologia e Semiotécnica na Enfermagem, Fundamentos de Enfermagem, Cuidado Integral à Saúde do Adulto em Estado Crítico e Cuidado ao Adulto em Estado Crítico na Rede de Urgência e Emergência.

Os participantes do corrente estudo foram acadêmicos de enfermagem maiores de 18 anos, matriculados a partir do 3º semestre, que já tinham realizado atividade de SR. Foram excluídos alunos que estavam afastados da universidade no período da coleta de dados e que não haviam participado de nenhuma SR. Os participantes foram selecionados de forma consecutiva, a partir de um convite realizado após as aulas de SR. Ademais, foi utilizado o critério de saturação de dados, que aconteceu quando foram incluídos 25 alunos.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio à junho de 2021, por meio de questionário online, composto por dois blocos. O primeiro contendo questões fechadas para descrever o perfil dos participantes do estudo e o segundo, semiestruturado, composto por cinco questões norteadoras. O tempo estimado de preenchimento do questionário foi de 20 minutos. Os dados foram transferidos para uma planilha de Excel e, para garantir o anonimato, os participantes foram identificados pela letra P, seguido de um numeral em ordem crescente.

Para interpretação e organização dos dados utilizou-se a Análise Temática. Usufruiu-se da técnica, a partir de três principais etapas:—leitura compreensiva, exploração e interpretação do material (GOMES, 2015; POLIT; BECK, 2019). Diante disso, formularam-se as seguintes categorias e subcategoria do estudo:

- a) a simulação realística como ferramenta de ensino diante do olhar do acadêmico de enfermagem;
- b) construindo as competências por meio da simulação realística;
- c) o que pode melhorar? Fragilidades apontadas pelo acadêmico de enfermagem, e a subcategoria:

- planejar e organizar – A importância do docente na simulação realística.

O presente estudo seguiu as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa que envolvem seres humanos. Baseada em conceitos éticos de não maleficência, autonomia, beneficência e equidade. (BRASIL, 2012).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, estando registrado com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) N°. 40314920.0.0000.5344.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 25 acadêmicos de enfermagem, no qual 24 participantes (96%) eram do sexo feminino.

Ademais, no que se refere às características acadêmicas de semestralidade, 23 (92%) cursavam entre o 6º e 11º semestre e dois (8%) participantes cursavam entre o 4º e 5º semestre da graduação. A maioria (72%) estava matriculado no campus localizado na cidade de Porto Alegre/RS e o restante, 28%, no campus localizado na cidade de São Leopoldo/RS.

Em relação à experiência profissional na área da saúde, 10 (40%) dos respondentes possuem experiência de estágio na área da saúde, nove (36%) não possuem experiência, 3 são técnicos de enfermagem e 3 trabalham em instituições da área da saúde, porém em setores administrativos.

A partir da análise e interpretação dos dados, foi possível apontar questões consideráveis, de grande relevância, sobre a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a SR. A partir dos apontamentos emergiram três categorias e uma subcategoria de discussão – sendo todas descritas a seguir.

3.1 A simulação realística como ferramenta de ensino diante do olhar do acadêmico de enfermagem

A partir do observado na pesquisa, foi possível reconhecer que, para os acadêmicos de enfermagem, a SR é considerada uma metodologia de ensino de suma importância para o processo de construção das competências do enfermeiro. Ademais, percebeu-se que a SR proporciona, ao aluno, o vivenciar de situações comuns ao cotidiano do cuidado. Sendo, assim, uma ferramenta significativa na jornada da graduação. Esta afirmação pode ser observada nos seguintes relatos:

“Acho bom. Porque o aluno começa a vivenciar situações que serão do seu dia a dia” (P7).

“É de extrema importância pois mostra na prática o que acontece na realidade [...]” (P6).

“Método válido, de fácil uso e que contribui de forma muito positiva para a formação [...]” (P3).

“Acredito que seja um método muito bom para ensino, pois permite que o aluno vivencie experiências que pode encontrar quando for inserido no mercado de trabalho [...]” (P1).

“Acredito que é um método promissor e enriquecedor visando a nossa performance e conduta ao longo do curso e após a formação [...]” (P19).

“Muito positiva. Agregou bastante pra mim em momentos que eu tinha dificuldade de enxergar o que estava aprendendo” (P11).

Diante disso, é possível compreender que os alunos percebem como satisfatória as práticas e vivências da SR. Um estudo realizado por Vilas-Boas *et al.* (2021), com 59 estudantes de enfermagem, encontrou resultados que corroboram com os achados do corrente estudo, visto que afirmam que o uso da SR como método de ensino gera grande satisfação aos alunos. A forma dinâmica que os novos conhecimentos são adquiridos, o raciocínio clínico e a autoconfiança que são desenvolvidos também foram pontos destacados pelos participantes do estudo de Vilas-Boas *et al.* (2021), sendo considerada uma estratégia indispensável para formação profissional.

Outro ponto compreendido na corrente pesquisa, corresponde à relação da proximidade do espaço controlado com a realidade hospitalar durante os cenários da SR. Compreende-se que esta é uma questão que impacta positivamente na percepção e satisfação do aluno. Observa-se isso nos relatos a seguir:

“Como ela deixa o ambiente mais próximo do real, isso me tranquiliza em relação ao que vamos encontrar em campo” (P14).

“É de extrema importância pois mostra na prática o que acontece na realidade [...]” (P5).

“Ótimo, pois dá noção da realidade” (P10).

“Acho o melhor método de aprendizagem, pois é possível realizar da forma mais aproximada da realidade [...]” (P25).

O uso de simuladores de alta fidelidade e a abordagem do conteúdo teórico, dado previamente em sala de aula, são pontos que também contribuem para a satisfação do aluno. Além disso, o exercício de simular situações que farão parte do dia a dia, faz com que o aprendizado seja reforçado e, assim, contribua para a formação profissional (FERREIRA *et al.*, 2018).

Desta forma, verificou-se que a oportunidade de praticar as técnicas por diversas vezes, previamente ao ambiente real de cuidado, proporciona ao aluno um sentimento de maior autoconfiança na sua escolha e atuação profissional, impactando na assistência prestada ao paciente. Tal ponto pode ser averiguado nos relatos expostos a seguir:

“Acho maravilhoso, pois se eu não tivesse a oportunidade de fazer as práticas não sei se me sentiria segura em seguir cursando enfermagem. É uma profissão de muita responsabilidade e que precisamos praticar muito [...]” (P17).

“Me fez criar mais confiança ao realizar os procedimentos” (P18).

“Acho ótimo, pois a simulação ajuda a deixar os procedimentos mais perto do que são na realidade. Foge do abstrato. Nos deixa mais preparados [...]” (P14).

“O uso de simulação realística na área da saúde contribui significativamente para preparar os estudantes em situações diversas e qualificar o cuidado prestado ao paciente” (P5).

“[...] tudo o que pudermos praticar antes de chegar ao paciente, é uma ótima forma para nos prepararmos” (P23).

Um estudo realizado por Costa *et al.* (2017), com 37 acadêmicos de enfermagem, demonstra que, na percepção dos participantes, o contato prévio na SR com cenário para praticar o cuidado e a realização de procedimentos, torna-se uma experiência importante, uma vez que este movimento prático e ativo, oportuniza ao aluno analisar as situações de forma crítica. Da mesma maneira, o mesmo propicia o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos, oportunizando a reflexão para entender possíveis emoções ao exercer o papel de enfermeiro.

Neste sentido, ressalta-se a importância da presencialidade do ensino na área da enfermagem. Uma vez que, para os acadêmicos de enfermagem, a prática de técnicas e procedimentos reforçam a segurança e os deixam mais preparados para exercer as habilidades e competências demandadas no ambiente profissional.

A educação à distância (EAD) na formação de enfermeiros impacta diretamente na assistência que estes profissionais prestarão futuramente à população. O cenário de pandemia mundial, ocasionado pela COVID 19, trouxe à tona a importância desta temática, evidenciando a necessidade de inovar nas técnicas de ensino e aprendizado em decorrência da ausência de aulas presenciais (CHAVES *et al.*, 2021).

Além disso, é evidente que a qualidade de ensino oferecida pelo EAD é frágil e gera a propensão de erros, afetando, assim, a segurança de futuros pacientes. Desta forma, reforça-se a importância da presencialidade para que o aluno fortaleça as habilidades e competências desenvolvidas, podendo a falta destas impactar significativamente na sua formação (CHAVES *et al.*, 2021).

3.2 Construindo as competências por meio da simulação realística

Nesta categoria observou-se que SR é definida pelos participantes como uma estratégia que reforça o conhecimento, visto que proporciona ao aluno a experiência em diversas situações de diferentes complexidades. Sendo definida, também, como um método de aprendizagem que promove o significado de novos conhecimentos no cenário de prática. A seguir as falas dos participantes ilustram esse raciocínio:

“De uma forma geral, poder ter o privilégio de aulas com simulações realísticas contribuiu para que eu fosse adquirindo conhecimento e experiência e não chegasse no paciente sem ter vivenciado um pouco [...]” (P3).

“Maravilhoso! Aprendemos o conteúdo de uma forma muito prática, impossível esquecer depois[...] consigo memorizar e aprender de fato o que deve ser feito na prática” (P22).

“Acredito que seja um método que auxilia diretamente na construção do nosso conhecimento durante todo o processo de formação profissional” (P2).

Em uma revisão integrativa, um dos achados foi o fato de que a SR contribui diretamente no desenvolvimento das competências e do conhecimento do acadêmico de enfermagem. Isto ocorre devido à capacidade de imersão no atendimento clínico por meio do cenário proposto. Ademais, proporciona que o professor/facilitador instigue a reflexão das ações e do desenvolvimento das habilidades acerca do seu conhecimento (BORTOLATO-MAJOR *et al.*, 2018). Além disso, sabe-se que “para o estudante de enfermagem, o conhecimento se torna significativo quando ele percebe a aplicabilidade do que está estudando em situações práticas pertinentes à profissão” (COSTA *et al.*, 2017, p. 1805).

Em suma, a SR tanto possibilita que o acadêmico de enfermagem obtenha uma melhor fixação do conhecimento previamente visto em sala de aula, quanto potencializa seu interesse e empenho pela temática desenvolvida, reforçando o aprendizado por meio da experiência vivida. Desta forma, construindo o saber por meio da interação do cenário, assim sendo possível identificar as dificuldades, e por meio de questionamentos e reflexões reconstruir o conhecimento. Essa é uma estratégia que facilita o entendimento da prática assistencial, do trabalho em equipe e da absorção do conteúdo proposto, gerando maior segurança para o aluno e para o paciente real (CHÍCHARO *et al.*, 2021; MAGNAGO *et al.*, 2020).

Observa-se também, em alguns relatos, que o desenvolvimento das habilidades propostas, assim como o contato prévio com os materiais e equipamentos disponíveis nas simulações, é considerado como um ponto positivo na SR, visto que potencializa o desenvolvimento de habilidades pelo acadêmico de enfermagem.

“Minha experiência foi boa, as simulações contribuíram para o desenvolvimento das minhas habilidades e o reconhecimento de materiais utilizados em campo” (P14).

“Possibilitou adquirir habilidade para manusear os materiais e equipamentos, dando maior segurança para prestar atendimento ao paciente” (P8).

“Me preparou para procedimentos, tive contato antecipado com materiais e forma de usá-los” (P24).

Os laboratórios de simulações estão investindo cada vez mais em materiais e equipamentos que se aproximem da realidade do ambiente hospitalar, para que assim o acadêmico de enfermagem possa praticar em ambientes de alta fidelidade. A SR oportuniza que o acadêmico de enfermagem, ao realizar a prática de simulação experimente previamente situações reais do âmbito profissional da enfermagem. Ocorrendo dentro de um cenário controlado, aperfeiçoando suas habilidades, como também, elevando sua confiança e segurança ao exercer a assistência ao paciente real (BATISTA; MARTINS; PEREIRA, 2016; BORTOLATO-MAJOR *et al.*, 2018).

Do mesmo modo, foi citada também a relação da teoria com a prática, a qual proporciona ao acadêmico de enfermagem uma melhor compreensão do tema abordado durante as SR. Tal afirmação pode ser observada nos relatos a seguir.

“Minha experiência com a simulação realística foi positiva, a mesma embasou o conhecimento teórico com a oportunidade de vivenciar a prática, elucidando conceitos e situações difíceis” (P5).

“A simulação realística possibilitou a mim a conexão entre o conteúdo teórico que aprendemos e sua forma de execução/abordagem na prática [...]” (P17).

“É ótimo, pois conseguimos unir o conteúdo teórico com a prática. Vendo assim os possíveis erros que possamos cometer e ficar atento para corrigir e reforçar a técnica correta” (P4).

“Acho muito bom. Porque temos a oportunidade de colocar em prática o que vimos na teoria, isso contribuí bastante para o aprendizado” (P12).

A SR proporciona que casos clínicos, que antes eram discutidos em sala de aula, sejam simulados pelo acadêmico de enfermagem no laboratório durante o

desenvolvimento da sua formação. Sendo assim, este é um método que tem melhor aceitação pelos alunos, se comparado ao método tradicional de ensino. O cenário simulado oportuniza a revisão dos conteúdos vistos na teoria, gerando a reflexão sobre a situação clínica proposta e definindo a melhor ação a ser executada (ROHRS *et al.*, 2017).

A SR, como uma metodologia ativa de ensino, favorece ao aluno a autoavaliação e autojulgamento, assim como a melhoria das técnicas e fixação dos saberes. Diferente do método tradicional, no qual o professor é o único transmissor de conhecimento, na metodologia ativa, o aluno é o protagonista do seu aprendizado, explorando suas competências e habilidades por meio do entrelaçamento da prática com a teoria prévia (ROMAN *et al.*, 2017).

Outro ponto observado no estudo foi a temática relacionada ao sentimento de segurança que o aluno desenvolve por meio das atividades de SR. Os participantes relatam que o fato de estarem praticando dentro de um ambiente controlado e seguro, onde é possível errar sem ocasionar danos reais, contribui com a autonomia e a segurança para prestar o cuidado.

“No início, apesar de ser apenas uma simulação, eu não tinha nada de confiança de como cuidar de uma pessoa, mas após estar exercendo as práticas e voltar para os laboratórios de simulação, eu percebi a vontade de treinar cada vez mais para que me sentisse mais segura” (P23).

“[...] nos dá um sentimento de muito mais segurança para realizar procedimentos, anamnese, avaliação física, etc [...]” (P17).

“A simulação tem um papel fundamental na nossa vida profissional e acadêmica, porque ali é o momento onde podemos errar, e nos permitimos errar para aprender. Lidaremos com vidas e quanto mais tivermos oportunidades de treinar, melhor” (P13).

Um estudo realizado por Franzon *et al.* (2020) relata que acadêmicos de enfermagem que não tiveram práticas de SR demonstram maior insegurança e menos autoconfiança ao exercer suas competências no ambiente real, quando comparados a outros que já praticaram anteriormente. A possibilidade de treinar inúmeras vezes potencializa o sentimento de segurança e assim faz com que o aluno se sinta mais autoconfiante para executar as atividades profissionais exigidas.

Neste sentido, a SR assegura que o aluno pratique as técnicas em um ambiente seguro e controlado, onde o erro é considerado um fator colaborativo no

aprendizado. Em concordância com o exposto, um estudo realizado na Austrália afirma que para os acadêmicos de enfermagem o conhecimento e as habilidades praticadas na SR, podem auxiliar futuramente ao exercerem as competências (MAGNAGO *et al.*, 2020).

3.3 O que pode melhorar? Fragilidades apontadas pelo acadêmico de enfermagem

A SR proporciona ao acadêmico de enfermagem diversos benefícios no seu processo de ensino-aprendizagem, como foi visto nas categorias anteriores. No entanto, observou-se no estudo algumas fragilidades apontadas pelos participantes. A manifestação de sentimentos que geram desconforto e a pressão sentida pelo participante, pelo medo de errar e por possíveis julgamentos, provocam insegurança, nervosismo e ansiedade diante das atividades de SR.

“O que me deixa um pouco desconfortável é aquela pressão de sentir todo mundo te olhando e te julgando [...] me deixa ainda mais ansiosa e insegura [...]” (P16).

“É um pouco difícil realizar algo que você não tem prática, pela vergonha, pelo medo de errar [...]” (P6).

“Acho que a simulação realística deve ser algo bom e proveitoso e não algo que cause medo nos alunos. Que seja ensinado de forma tranquila, sem pressão e sem termos medo dos bonecos que fazem o papel do paciente” (P26).

“[...] Negativamente, acredito que pela pressão que sentimos durante as simulações, algumas pessoas ficam ‘assustadas’ ” (P13).

Realizar a SR com outros participantes – no papel de observadores – também é definido como um ponto negativo para os acadêmicos de enfermagem. No entanto, quando o aluno é o observador, este movimento torna-se um contribuinte para a fixação do conteúdo, mesmo que haja a presença de nervosismo e outros sentimentos. Os sentimentos como ansiedade e estresse são presentes nas práticas, contudo, isso faz com que o aluno possa ter a oportunidade de trabalhar

estes sentimentos e melhorar seu aprendizado frente à SR (BOOSTEL *et al.*, 2018; ROSA *et al.*, 2020).

3.3.1 Planejar e organizar – A importância do docente na simulação realística

A forma como a SR é conduzida emergiu em alguns relatos dos participantes, sendo essa uma temática importante a ser observada, visto que impacta diretamente no ensino-aprendizagem do acadêmico de enfermagem. Cabe ressaltar que o planejamento e a maneira como a SR é organizada pelo professor/facilitador, são essenciais para que ocorra uma prática satisfatória.

“A forma como o professor conduz as situações impactam na simulação realística” (P3).

“[...] pouco tempo para realizar as simulações realísticas [...]” (P15).

“Acredito que em algumas situações faltou organização de que forma seria desenvolvida essa experiência como, também, grupos com número grande de alunos” (P2).

Os professores/facilitadores responsáveis pela SR devem prestar uma abordagem empática, agradável e humana para com o aluno. Assim como disponibilizar tempo hábil para que o aluno realize a prática, permitindo que o mesmo reconheça, previamente o ambiente e os materiais disponíveis. Sendo assim, para que ocorra uma simulação adequada, esta deve ocorrer com pequenos grupos e com uma prévia orientação do caso clínico a ser simulado (BOOSTEL *et al.*, 2021).

Além disso, para os acadêmicos de enfermagem, o uso de materiais e equipamentos atualizados é essencial para uma SR de qualidade. As limitações da tecnologia, a ausência de um diálogo entre ele e o paciente na SR, como também, a indisponibilidade de alguns materiais em condições adequadas, são fragilidades citadas neste estudo.

“Acredito que os pontos negativos sejam a falta de algumas coisas cruciais para a simulação. Em algumas simulações os materiais não são os mais atualizados ou aqueles que encontraremos na prática” (P1).

“Negativo acredito que seja por não ter uma interação mais profunda com o ‘paciente’. Me afetou negativamente por não ter um diálogo” (P9).

“Acho que de negativo só as limitações da tecnologia” (P11).

A tecnologia escolhida para compor o cenário da SR necessita atender o objetivo do aprendizado proposto, não sendo necessário produções grandiosas e de altos investimentos, visto que este movimento pode levar à desatenção do aluno durante a simulação. Sendo esta decisão realizada pelo professor/facilitador, que deverá ser capaz de optar pela melhor tecnologia (SANTOS *et al.*, 2020).

O contato do aluno com o paciente/manequim por meio do diálogo facilita o desenvolvimento das suas habilidades, assim como da apresentação e da orientação ao paciente durante a assistência. Sendo essa uma estratégia que auxilia o acadêmico de enfermagem no agir diante do cenário real. Ademais, participantes de um estudo expressam que o fato de manequim de simulação falar durante a SR é algo que gera nervosismo, contudo ainda assim é considerado um fato que colabora satisfatoriamente para o aprendizado (AMARIJO *et al.*, 2021; ROSA *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Simulação Realística na percepção dos acadêmicos de enfermagem é considerada uma metodologia de ensino de suma importância para a construção de competências para a formação profissional. O presente estudo permitiu analisar a percepção e satisfação dos alunos com o uso desta estratégia de ensino na enfermagem, como também as fragilidades e potencialidades. Ou seja, para o acadêmico de enfermagem, a SR oportuniza vivências de situações comuns do cotidiano, sendo esta uma ferramenta significativa na graduação. Assim, considerou-se que a proximidade com a realidade, diante dos cenários simulados, é um ponto que impacta satisfatoriamente o aluno.

Além disso, a oportunidade de praticar diversas vezes gera segurança e aumento da confiança do aluno diante dos procedimentos realizados em ambiente controlado. A relação da teoria com a prática auxilia na compreensão e fixação dos temas abordados na SR. Assim como incentiva o pensamento crítico-reflexivo, por meio da prática simulada, e também proporciona o desenvolvimento de habilidades

e reforça o conhecimento, mediante a aprendizagem significativa, sendo estes pontos que fortalecem a importância do ensino presencial na enfermagem.

Por outro lado, para os acadêmicos de enfermagem a forma de como o professor/facilitador conduz a SR é essencial, visto que situações em que a abordagem ocorre de forma hostil, tendem a gerar ansiedade e estresse ao aluno ao realizar a prática. Sendo assim, é importante que os docentes estejam treinados para uma abordagem mais empática e acolhedora. O uso de equipamentos e materiais adequados são pontos a serem observados durante a preparação da SR, visto que impactam na aprendizagem.

Cabe ressaltar que a experiência profissional da autora, em laboratório de simulação, contribuiu para o desenvolvimento da presente pesquisa. A vivência no cenário de SR, na organização e realização da prática junto ao professor/facilitador, proporcionou a observação da atividade por diversas vezes – consequentemente despertando um olhar mais atento da autora em relação à metodologia.

Por fim, declara-se que os resultados desta pesquisa qualitativa puderam ilustrar as percepções dos acadêmicos de enfermagem sobre essa ferramenta de ensino. A partir desses achados, outros estudos com metodologias quantitativas podem ser realizados para definir a efetividade e eficácia do uso da SR na área da enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALVES, Naiana Pacífico *et al.* Realistic simulation and its attributes for nurse training. **Journal of Nursing UFPE On Line**, Recife, v. 13, n. 5, p. 1420-1428, maio 2019.

Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239014/32336>.

Acesso em: 31 mar.2020.

AMARIJO, Cristiane Lopes *et al.* Novos horizontes na educação superior: a simulação realística como método de ensino. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 4, art. e18710414057, p. 1-6, 2021. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14057>. Acesso em: 05 nov. 2021.

BATISTA, Rui Carlos Negrão; MARTINS, José Carlos Amado; PEREIRA, Maria Fátima Carneiro Ribeiro. Construção e validação da Escala de Ganhos Percebidos com a Simulação de Alta-Fidelidade (EGPSA). **Revista de Enfermagem**

Referência, Coimbra, sér. 4, n. 10, p. 29-37, jul./set. 2016. Disponível em:

https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2604&id_revista=24&id_edicao=97. Acesso em: 21 out. 2021.

BOOSTEL, Radamés *et al.* Efeito da simulação de alta fidelidade na ansiedade do estudante de Enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 3, art. e0410312875, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12875/11657>. Acesso em: 07 nov. 2021.

BORTOLATO-MAJOR, Carina *et al.* Contribuições da simulação para estudantes de graduação em enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 12, n. 6, p. 1751-1762, jun. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230633>. Acesso em: 22 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2021.

CHAVES, Ursula Silva Baptista *et al.* Repercussões da aprendizagem a distância na educação em enfermagem na pandemia COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, São Paulo, v. 10, n. 5, art. e27510514702, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14702/13384>. Acesso em: 18 out. 2021.

CHÍCHARO, Sandra Conceição Ribeiro *et al.* Simulação realística no ensino de práticas de enfermagem em cuidados as feridas: relato de experiências. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 9, art. e29010918180, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18180/16158>. Acesso em: 07 nov. 2021.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira *et al.* Percepção de estudantes da graduação em enfermagem sobre a simulação realística. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 8, n. 3, p. 1799-1808, 1 sept./dic. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n3/2216-0973-cuid-08-03-1799.pdf>. Acesso em: 19 out. 2021.

FERREIRA, Raína Pleis Neves *et al.* Simulação realística como método de ensino no aprendizado de estudantes da área da saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 8, art. e2580, 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2508/1931>. Acesso em: 17 out. 2021.

FRANZON, Juliana Constantino *et al.* Implicações da prática clínica em atividades simuladas: satisfação e autoconfiança dos estudantes. **Reme: revista mineira de enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24, art. e-1274, p. 1-6, fev. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1051252>. Acesso em: 11 nov. 2021.

GOMES, Romeo. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. *In*: MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. p. 101-106.

MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza *et al.* Simulação realística no ensino de segurança do paciente: relato de experiência. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v.10, p. 1-16, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36616/html> . Acesso em: 18 ago. 2020.

OLIVEIRA, Saionara Nunes de *et al.* Da teoria à prática, operacionalizando a simulação clínica no ensino de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 4, p. 1791-1798, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FWHYc86T6S7sRXWwhRkVNZR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2020.

POLIT, Denise F.; Beck, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

ROHRS, Roseane Mota Santana *et al.* Impacto da metodologia de simulação realística na graduação de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 11, n. 12, p. 5269-5274, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23005>. Acesso em: 01 nov. 2021.

ROMAN, Cassiela *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clinical and Biomedical Research**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/73911>. Acesso em: 20 abr. 2020.

ROSA, Maria Ercília Chagas *et al.* Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, art. e20190353, p. 1-8, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wB9NcpWs3gnkgLm5JrjZ7zk/?lang=pt>. Acesso em: 06 nov. 2021.

SANTOS, Laleska Carvalho *et al.* Características e repercussões da simulação como estratégia para o ensino-aprendizagem em enfermagem: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 70-75, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1911>. Acesso em: 07 nov. 2021.

SEBOLD, Luciana Fabiane *et al.* Simulação clínica: desenvolvimento de competência relacional e habilidades práticas nos fundamentos de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 11, n. 10, p. 4184-4190, set. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231181>. Acesso em: 15 abr. 2020.

TEMPSKI, Patricia Zen; MARTINS, Milton de Arruda. Modelos teóricos do processo-ensino aprendizagem aplicados às estratégias educacionais de simulação. *In*: SCALABRINI NETO, Augusto; FONSECA, Ariadne da Silva; BRANDÃO, Carolina Felipe Soares (ed.). **Simulação realística e habilidade na saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 1-10.

VILAS-BOAS, Thatiane Helen Ferreira *et al.* Percepção de estudantes de enfermagem no ambiente de simulação realística: estudo transversal. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, DF, v. 32, n. 3, p. 97-104, 2021. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/1028/514>. Acesso em: 16 out. 2021.

YAMANE, Marcelo Tsuyoshi *et al.* Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa: uma revisão integrativa. **Espaço Para a Saúde: Revista de Saúde Pública do Paraná**, Curitiba, v. 20, n. 1, p. 87-107, 2019. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/651>. Acesso em: 15 abr. 2020.

PROJETO DE PESQUISA

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO
CURSO DE ENFERMAGEM

INDIARA NOBRE DA ROCHA

SIMULAÇÃO REALÍSTICA:
Percepções de Acadêmicos de Enfermagem

Porto Alegre
2020

INDIARA NOBRE DA ROCHA

**SIMULAÇÃO REALÍSTICA:
Percepções de Acadêmicos de Enfermagem**

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Orientador: Prof.^o Geferson Antônio Fioravanti Junior

Porto Alegre

2020

RESUMO

A simulação realística é uma metodologia ativa de ensino, certificada internacionalmente, que oferece ao aluno da área da saúde uma experiência única voltada para seu aprendizado, que ocorre em um cenário seguro, de forma reflexiva e orientada por um facilitador. Ela favorece ao participante o desenvolvimento da autoconfiança, da capacidade de comunicação e das habilidades práticas antes da execução em ambiente real, mostrando-se como um método efetivo no ensino-aprendizagem na enfermagem. Neste sentido, as instituições acadêmicas vêm buscando cada vez mais compreender, sob a perspectiva dos alunos, qual o impacto da SR no processo de ensino-aprendizagem após a realização de práticas em ambiente controlado. Deste modo, o objetivo deste estudo é avaliar a percepção e satisfação dos estudantes de enfermagem sobre a utilização da SR e descrever as potencialidades e fragilidades deste método de ensino. Esta pesquisa justifica-se devido a temática recente de estudo, em que há escassez de trabalhos voltados para a perspectiva do acadêmico de enfermagem e, ainda, devido a necessidade de ampliar a visibilidade sobre esta temática de estudo inovadora, que contribui significativamente no ensino na enfermagem. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem descritiva e exploratória, os participantes do estudo serão acadêmicos de enfermagem a partir do terceiro semestre de graduação que já tenham realizado atividade de simulação realística. A seleção dos participantes será realizada de forma consecutiva e aleatória a partir do convite que será realizado após as aulas de simulação realística. Será garantida a confidencialidade das informações relacionadas à identificação do participante e dados pessoais, no qual serão identificados pela letra P, seguido de um numeral em ordem crescente. Para coleta de dados será utilizado o questionário *online* do *Microsoft Forms* que será elaborado pela autora. Os riscos aos participantes desta pesquisa serão mínimos, no entanto não está descartado o risco do surgimento de desconforto ao responder as questões do questionário. Neste sentido a participação poderá ser interrompida imediatamente.

Palavras-chave: simulação realística; treinamento por simulação; estudantes de enfermagem; aprendizagem.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Tipos de Simuladores.....	30
--------------------------------------	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	25
1.1 Objetivos	27
1.1.1 Objetivo geral	27
1.1.2 Objetivos específicos.....	27
1.2 Justificativa.....	27
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	28
2.1 História da simulação na área da saúde.....	28
2.2 Tipos de simuladores.....	29
2.3 Cenários da simulação realística	31
2.4 O impacto da SR no processo de ensino aprendizagem	32
2.5 Simulação realística como metodologia ativa de ensino.....	33
2.6 Percepções de acadêmicos de enfermagem	34
3 MÉTODO	36
3.1 Tipo de Estudo	36
3.2 Local do estudo	36
3.3 Participantes.....	38
3.4 Coleta de dados.....	39
3.5 Análise de dados	40
4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	42
5 CRONOGRAMA.....	44
6 ORÇAMENTO	45
REFERÊNCIAS.....	46
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS	49
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	53
ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA.....	55
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	56

1 INTRODUÇÃO

O ensino em saúde vem sofrendo grandes transformações no Brasil e no mundo. As instituições acadêmicas estão buscando desenvolver técnicas de aprendizado voltadas para relação teoria e prática, como método de ensino. Tal movimento é realizado, visto que a forma pedagógica tradicional com aula expositiva, já não é mais conciliável para as exigências da área da saúde (YAMANE *et al.*, 2019).

Neste contexto, destaca-se o uso de simulação realística (SR), uma metodologia ativa de ensino, certificada internacionalmente, que oferece ao aluno da área da saúde uma experiência única voltada para seu aprendizado, que ocorre em um cenário seguro, de forma reflexiva e orientada por um facilitador. Além disso, o uso da simulação realística como método de ensino, favorece ao participante o desenvolvimento da autoconfiança, da capacidade de comunicação e das habilidades práticas. Sendo assim uma ótima técnica de ensino-aprendizagem na enfermagem (SEBOLD *et al.*, 2017).

O processo de ensino aprendizagem do adulto, está fundamentado nos conceitos da andragogia, que destaca a compreensão da importância do saber, como também a necessidade do novo conhecimento. Neste sentido, a utilização de eventos práticos reais possuem a capacidade de gerar um impacto positivo perante o ensinamento ao adulto. As experiências posteriormente já vivenciadas, como também as características intelectuais individuais, tendem a fortalecer os novos conhecimentos adquiridos (TEMPSKI; MARTINS, 2017).

Nesta perspectiva a utilização de um cenário de simulação realística, proporciona a prática em contexto real, sendo uma ferramenta fundamental de educação de adultos. Neste caso, a SR se apresenta como um método de ensino, que oferece um cenário próximo da realidade, no qual o aluno possui a possibilidade de praticar sem desencadear riscos ou danos ao paciente (TEMPSKI; MARTINS, 2017).

O uso da SR mostra-se como um método efetivo no ensino-aprendizagem na enfermagem. Considerando-se que é possível realizar previamente a habilidade prática, e assim contribuir para um pensamento reflexivo e crítico antes de exercer no ambiente real. É considerada também como um instrumento de avaliação das habilidades do acadêmico de enfermagem (ALVES *et al.*, 2019).

Um estudo realizado na universidade federal na Região Litorânea do estado do Rio de Janeiro, constatou que o uso da SR antes das práticas hospitalares proporciona ao aluno maior confiança no agir perante o paciente. Da mesma forma percebeu-se que a ausência dessa prática nas questões do atendimento pré-hospitalar, contribuiu com maior insegurança nesse tipo de atendimento. Sendo assim, na percepção dos acadêmicos, a SR é uma ferramenta importante no ensino-aprendizagem para se obter êxito na prática hospitalar (ROSA *et al.*, 2020).

Neste sentido, a SR é considerada um método de ensino ativo, ou seja, possibilita ao estudante ampliação do conhecimento juntamente com desenvolvimento da prática assistencial e, por conseguinte, um cuidado qualificado. No entanto, a utilização desse método, pode aumentar os níveis de ansiedade e nervosismo, quando o aluno é colocado diante da prática de SR e, esse foi descrito como um dos fatores negativos mais citados pelos estudantes. Contudo, possuir experiência para compreender e desenvolver a capacidade de lidar com os sentimentos de maneira prévia auxilia psicologicamente o estudante para executar técnicas assistenciais seguras ao paciente (ROSA *et al.*, 2020).

No entanto, na percepção dos acadêmicos de enfermagem a SR colabora no desenvolvimento de competências, por meio da integração da teoria e prática como, também, é capaz de desencadear relações interpessoais entre os acadêmicos e, conseqüentemente, estimular o trabalho em equipe. E devido a complexibilidade de aplicação deste método de ensino, é indispensável que se disponha abertamente para sugestões e ajustes no processo, para que assim as metas sejam obtidas (COSTA *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

As instituições acadêmicas vêm buscando cada vez mais compreender, sob a perspectiva dos alunos, qual o impacto da SR no processo de ensino-aprendizagem, após a realização de práticas em ambiente controlado. Além disso, estudos que avaliam a satisfação do aluno ou a sua percepção sobre construção de conhecimentos a partir de atividades de simulação de alta fidelidade, são importantes na construção de evidências científicas que fortaleçam ainda mais esse método. Da mesma forma, esses estudos podem contribuir para uma avaliação do corpo docente, os funcionários e a forma de ensino prestada pela instituição (FRANZON *et al.*, 2020).

Diante do exposto, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Qual a percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o uso de simulação realística como método de ensino?

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo geral

Avaliar a percepção dos estudantes de enfermagem sobre a utilização da simulação realística como método de ensino.

1.1.2 Objetivos específicos

- a) Descrever as potencialidades e fragilidades, na visão do aluno, sobre o uso da simulação realística como método de ensino;
- b) Avaliar a satisfação do aluno com as atividades de simulação realística.

1.2 Justificativa

A SR é considerada um assunto atual e recente, que se encontra em difusão tanto no Brasil, como também na América Latina. Portanto a percepção dos acadêmicos de enfermagem colabora diretamente no desenvolvimento acerca da temática de estudo. Visto que, as diversas opiniões geradas, auxiliam no aperfeiçoamento e na melhoria da implementação da SR enquanto método de ensino-aprendizagem no âmbito da enfermagem (COSTA *et al.*, 2017).

Portanto esta pesquisa justifica-se devido a temática recente de estudo, em que há escassez de trabalhos voltados para a perspectiva do acadêmico de enfermagem e, ainda, devido a necessidade de ampliar a visibilidade sobre a temática do estudo inovadora, que contribui significativamente no ensino na enfermagem, como também proporciona competências e habilidades para implementação de um cuidado seguro, de qualidade e, principalmente humanizado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A seguir serão abordadas algumas temáticas relacionadas a simulação realística, tais como: a linha histórica, que se iniciou em meados da década de 1960, com a criação do primeiro simulador. Posteriormente será demonstrado os tipos de simuladores já existentes atualmente, os cenários da SR, como também o impacto da desta metodologia no ensino em saúde. Além disso, será abordado uma contextualização sobre o uso de metodologias ativas, bem como a percepção de acadêmicos de enfermagem referente experiências com o uso de simulação realística como método de ensino.

2.1 História da simulação na área da saúde

A simulação realística em virtude de sua educação efetiva de aprendizado é considerada no Brasil uma estratégia de ensino que gera grandes benefícios para os profissionais de enfermagem e da área saúde. É evidente que a educação em saúde exige uma crescente atualização em questões de tecnologias, para que assim proporcione conhecimentos atuais e de qualidade ao aluno. Dessa forma, nos últimos 40 anos a simulação vem ganhando espaço neste processo educacional (ARAÚJO; DUARTE; MAGRO, 2018).

Existem relatos que a experiência mais próxima da utilização da prática simulada ocorreu no século XVIII, no qual Gregórie, pai e filho, utilizaram uma pelve feminina para o treino de habilidades, na área obstétrica, desta forma reduzindo consideravelmente os índices de mortalidade materno infantil na época (YAMANE *et al.*, 2019).

No entanto, apenas em 1960 foi que Asmund Laerdal criou o primeiro simulador da área da saúde, chamado de *Resusci-Anne*. Esse simulador representava um tronco humano, com cabeça e pescoço, desenvolvido com o objetivo de simular práticas de ventilação boca-boca. Já no século XX, Asmund Laerdal adicionou um dispositivo em mola no tórax do manequim, tornando-se assim um simulador de ressuscitação cardiopulmonar (JONES; PASSOS-NETO; BRAGHIROLI, 2015).

Ainda na década de 60 o engenheiro Dr. Stephen Abrahamson em parceria com o médico Judson Danson projetaram o *SimOne*, um simulador manequim de

alta fidelidade, guiado por tecnologia computacional e altamente realístico. Porém por se tratar de um equipamento de alto valor na época, ele não obteve autorização para ser vendido para uso (ARAÚJO; DUARTE; MAGRO, 2018)

Ainda assim em 1968, ocorreu a primeira definição de tecnologia moderna em simulação realística, com a apresentação do manequim de alta fidelidade *Harvey*, realizada pelo Dr. Michel Gordon, na *American Heart Association Scientific Sessions*. *Harvey* era um simulador de manequim cardiológico de tamanho real e oferecia em seu sistema 27 patologias cardíacas para simulação (ARAÚJO; DUARTE; MAGRO, 2018).

Desta forma, os manequins *Resusci-Anne* e *Harvey* são considerados os pioneiros na área de SR como método de ensino e treinamentos de habilidades, dando origem assim a tantos outros simuladores tecnológicos (JONES; PASSOS-NETO; BRAGHIROLI, 2015).

2.2 Tipos de simuladores

Ao selecionar o simulador para a prática de SR, é necessário que este seja compatível com a dinâmica proposta, como também, com o conhecimento teórico transmitido previamente aos participantes, para que assim seja possível alcançar os objetivos das atividades. Além disso, para que a SR seja eficaz e satisfatória é essencial que os docentes envolvidos na atividade sejam qualificados para realizar o *debriefing*, assim como a construção adequada de cenários (NEVES; IGLESIAS; PAZIN-FILHO, 2017).

Os simuladores são classificados em vários tipos, os quais são descritos no Quadro 1.

Quadro 1 – Tipos de Simuladores

Simulador humano de baixa fidelidade	São manequins estáticos, não controlado por computador, portátil e baixo custo ^{22,24} .
Simulador humano de média fidelidade	São manequins que geram sons fisiológicos como resposta aos variados estímulos como sons pulmonares e cardíacos, porém apresentam somente cabeça e tronco ²⁴ .
Simulador humano de alta fidelidade	Dentre os três tipos de fidelidade, é o mais caro, pois uma característica intrínseca é a aparência mais próxima da anatomia humana e pode controlar os parâmetros fisiológicos por meio de um computador ou outro dispositivo eletrônico com um software específico do fabricante do simulador de paciente. Desta forma, os simuladores de alta fidelidade resultam em uma simulação denominada “realística”.
Realidade Aumentada	É um sistema de computação gráfica que interage o usuário na sua própria infraestrutura com objetos virtuais pré-programados para pôr em prática suas habilidades táteis, visuais e sonoras ²⁵ .
Realidade Virtual	É um recurso computacional que envolve o usuário a um ambiente semelhante e familiarizado propiciando imersão, interação, simulação em tempo real e interação direto com periféricos de interface projetado em uma tela com um projetor ou com a utilização de um capacete especial denominado Head Mounted Display (HMD) ^{26, 27} .
Realidade Misturada	É um ambiente em que predomina tanto objetos reais e virtuais simultaneamente em tempo real com um recurso tecnológico se sobrepondo em um ambiente físico ²⁸ .
Simuladores para treino de habilidade	São partes anatômicas específicas de um manequim para treinamentos em determinados procedimentos médicos ^{10,22} .
Simuladores baseados em programas de computadores	São simuladores instalados em computadores para diagnosticar casos clínicos de um paciente virtual na resolução de problemas e tomada de decisão ^{22,25} .
Paciente Estandarizado e/ou Padronizado	São atores treinados para simular um caso clínico específico passando-se por um paciente da vida real com alguma doença ou acidente ²⁵ .
Simulação Híbrida	É a simulação que interage o paciente ator e um manequim em habilidades técnicas ¹⁰ .

Fonte: Rodrigues, Machado Neto e Sovierzoski (2016, p. 473).

Os simuladores são especificados pelo nível de sua fidelidade, sendo eles: baixa, média e alta fidelidade, isto é, através das ações físicas e orgânicas que são capazes de simular, como também pela semelhança com a aparência humana. O uso de simuladores inicialmente é considerado um alto investimento para as instituições de ensino em saúde. Entretanto proporciona um retorno positivo, tanto

para a formação profissional, quanto para o paciente que é conseqüentemente compensado futuramente (RODRIGUES; MACHADO NETO; SOVIERZOSKI, 2016).

2.3 Cenários da simulação realística

É de fundamental importância que para realizar uma SR de forma satisfatória e adequada, ela deve inicialmente ser planejada de acordo com o cenário adequado para a atividade proposta, no qual são necessários equipamentos e pessoas capacitadas para que se construa um ambiente mais próximo da realidade. Assim como, deve estar também relacionada com as ações exigidas ao aluno durante a atividade, para que posteriormente ocorra uma análise das condutas praticadas. (ROHRS *et al.*, 2017).

Desta maneira, o cenário deve possuir características próximas de um ambiente real, que possibilite a aprendizagem e que seja capaz de instigar ao aluno técnicas para o raciocínio crítico. Além disso, as informações durante o cenário, já pré definidas pelo facilitador, são fornecidas conforme as ações do participante, no qual irá direcionar para resolução do caso problema (NEVES; IGLESIAS; PAZIN-FILHO, 2017).

Neves, Iglesias e Pazin-Filho (2017) afirmam que para a construção de um cenário, é necessário que o facilitador disponha de maior dedicação na preparação do que na execução. Por mais que o objetivo seja ensinar, é preciso analisar também o ambiente, a preparação, as técnicas e os materiais que serão necessários para o desenvolvimento da prática. Para que assim seja possível que o aluno alcance o objetivo da atividade diante de uma experiência satisfatória, como também seja capaz de envolver-se completamente na simulação.

Contudo destaca-se que o tempo em que o cenário ocorre é essencial para a efetividade da simulação, no qual 10 minutos, são considerados ideais para a aplicação. Visto que, atividades em que o tempo é inferior ao indicado, podem ocasionar ansiedade e estresse ao participante. Isto é, impactando diretamente na tomada de decisões, como também em seu aprendizado crítico-reflexivo. Portanto considera-se que um cenário de SR ocorre de forma adequada e eficiente, quando este proporciona ao aluno uma experiência de forma clara, dinâmica e objetiva, no qual auxilia diretamente no seu processo de ensino-aprendizagem (NEVES; IGLESIAS; PAZIN-FILHO, 2017).

Neste sentido, inicialmente recomenda-se que a SR comece com um *pre-debriefing*, ou seja, que o responsável pela atividade, facilitador/professor forneça as orientações sobre a simulação e discuta junto com os participantes as expectativas com a atividade. Neste momento deve ocorrer a apresentação do ambiente, como também dos equipamentos e materiais disponíveis, este processo favorece na ambientalização do participante com o cenário, que por conseguinte proporciona clareza sobre o objetivo da prática, do mesmo modo que desenvolve segurança e confiança para realizar a simulação (KANEKO; LOPES, 2019).

Após a finalização da SR, o facilitador e o participante reúnem-se para um *debriefing*, ou seja, neste momento guiado pelo facilitador, ambos discutem e refletem em relação a atividade realizada, com o objetivo de estimular o pensamento crítico-reflexivo do participante, como também reavaliar as habilidades exercidas durante o cenário. Desta maneira, ocorre uma aprendizagem significativa, no qual gera ao aluno uma autoavaliação, que mediante a esta experiência busca por melhorias para uma prática de SR futura. Cabe ressaltar que o *Debriefing* deve ocorrer em um ambiente oposto ao da simulação, para que assim o participante possa se fixar na reflexão, em vez das ações realizadas na SR (COUTINHO *et al.*, 2017.)

Portanto, é evidente que a criação de um cenário de SR é composto por etapas consideradas de grande importância, no qual elas se inter-relacionam, como também, possuem um papel independente dentro do processo de ensino-aprendizagem proporcionado pela SR (KANEKO; LOPES, 2019).

2.4 O impacto da SR no processo de ensino aprendizagem

A simulação realística é uma metodologia que pode estar associada a outras metodologias de ensino, desta maneira favorecendo o ensino-aprendizagem. Além disso, sua aplicação possibilita ao aluno a realização prévia das habilidades e técnicas, sendo esta considerada uma vantagem em sua utilização, pois promove ao aluno maior segurança antes da aplicabilidade do conhecimento prático no ambiente assistencial real (ALVES *et al.*, 2019).

O ambiente no qual ocorre a SR oferece segurança com um cenário adaptável para a necessidade do aluno, e pode ser aplicada em qualquer nível acadêmico, ela possibilita a intensificação do processo de ensino-aprendizagem, a

reflexão e a discussão das atividades realizadas. Além disso, proporciona conhecimento perante os erros cometidos, no qual não provocam dano a um paciente real, desta maneira sendo possível aperfeiçoar as habilidades do aluno, antes da prática clínica (RODRIGUES; MACHADO NETO; SOVIERZOSKI, 2016).

Contudo, algumas desvantagens da SR podem ser citadas, dentre elas destaca-se o alto investimento na montagem de cenários, a disponibilidade de simuladores de alta fidelidade e a grande expectativa que é gerada no participante. Além disso, cabe ressaltar que o comprometimento e a dedicação dos professores são fatores importantes na implementação da simulação realística como método de ensino, no qual pode tornar-se uma desvantagem quando não acontece de forma positiva (YAMANE *et al.*, 2019).

2.5 Simulação realística como metodologia ativa de ensino

A metodologia ativa de ensino, caracterizada como uma estratégia de educação, é voltada para o aluno como protagonista no processo de ensino-aprendizagem, onde o professor assume um papel de mentor nesse contexto. Além de transmitir conhecimento, o processo de ensino busca estimular uma habilidade reflexiva, criativa e inovadora, sendo ela voltada para as diversas experiências futuras que serão impostas para a formação profissional do aluno (ROMAN *et al.*, 2017).

Desta forma, as metodologias ativas ultrapassam o paradigma das metodologias tradicionais em que o professor é o único transmissor de informação. Conseqüentemente ensina os futuros profissionais a explorar o conhecimento através da atividade prática e a teoria já estudada previamente, de forma humanizada, por meio de reflexão individual de cada situação. Sabe-se que este modelo de ensino já é bastante utilizado nas instituições de ensino da área da saúde, no entanto para que seja considerada uma boa estratégia de ensino, deve seguir algumas orientações (ROMAN *et al.*, 2017).

De acordo com Roman *et al.* (2017, p. 351) as metodologias ativas devem ser,

- Construtivista: se basear em aprendizagens significativas;
- Colaborativa: favorecer a construção do conhecimento em grupo;
- Interdisciplinar: proporcionar atividades integradas a outras disciplinas;
- Contextualizada: permitir que o educando entenda a aplicação desse

conhecimento na realidade;

- Reflexiva: fortalecer os princípios da ética e de valores morais;
- Crítica: estimular o educando a buscar aprofundamento de modo a entender as limitações das informações que chegam até ele;
- Investigativa: despertar a curiosidade e a autonomia, possibilitando ao educando a oportunidade de aprender a aprender;
- Humanista: ser preocupado e integrado ao contexto social;
- Motivadora: trabalhar e valorizar a emoção;
- Desafiadora: estimular o estudante a buscar as soluções.

Sendo assim, a SR como uma metodologia ativa, favorece a realização da autoavaliação e autojulgamento do aluno, através da habilidade e conhecimento numa situação específica. Proporciona a oportunidade de melhorar as técnicas e saberes, como também colabora com a relação professor e aluno nesta etapa de formação profissional (ROMAN *et al.*, 2017).

A metodologia ativa na educação beneficia o participante, para o melhor entendimento e fixação do conhecimento prestado. Neste sentido orienta que as instituições de ensino reforcem suas atividades baseadas nesta metodologia, para que assim, futuramente a área da saúde possua um time de profissionais capacitados a prestar um atendimento mais humanizado e de qualidade, sendo capazes de trabalhar de forma multidisciplinar. (ROMAN *et al.*, 2017).

2.6 Percepções de acadêmicos de enfermagem

O aluno ao utilizar a simulação realística, é instigado a usar o pensamento crítico e reflexivo, sendo esse um ponto muito importante na formação profissional em saúde. (ALVES *et al.*, 2019).

Um estudo realizado por Alves *et al.* (2019), no Ceará, com a participação de 55 de alunos de enfermagem, identificou que o uso da SR é mais positivo e compreendido conforme os semestres vão evoluindo e, destacou que os alunos possuem preferência pelo aprendizado através da SR do que através do método tradicional, salientando a importância desta metodologia para vida profissional.

Neste sentido, o uso da SR proporciona ao aluno maior confiança mediante às atividades realizadas, diferente do método tradicional. Além disso, gera satisfação e segurança na realização de habilidades no cuidado ao paciente em contexto real, como também tranquilidade para tomar as decisões, desta forma reduzindo o estresse frente a uma situação desconhecida (FRANZON *et al.*, 2020).

Portanto a SR configura-se como uma boa estratégia para a formação de conhecimento e elaboração de percepções dos acadêmicos de enfermagem. Possibilita a discussão sobre os casos, permite tentativas diversas das técnicas e a reflexão das habilidades, por conseguinte constrói um profissional mais seguro e satisfeito (COSTA *et al.*, 2017).

3 MÉTODO

O método constitui a abordagem que a pesquisa será realizada, e a sua forma de organização durante o processo científico, desta forma orientando de maneira abrangente o pesquisador nas etapas da pesquisa (MINAYO, 2015).

3.1 Tipo de Estudo

O presente estudo caracteriza-se com base na pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa é um método específico e particular, no qual não pode ser quantificada, é baseada em conceitos elaborados pelos seres humanos através de crenças, opiniões e pensamentos que são exercidos após experiências vividas, no qual possui foco no significado dessas experiências. Desta forma tornando-se parte da realidade social (MINAYO, 2015).

Além disso, a pesquisa descritiva auxilia diretamente este tipo de estudo, por se tratar de uma pesquisa com finalidade de estudar as características de grupos. O caráter exploratório por sua vez define-se pelo intuito de tornar o assunto em questão mais compreensível e familiar, através da exploração do conteúdo, tornando-se assim uma grande aliada na pesquisa qualitativa e na construção de possibilidades. (GIL, 2018).

3.2 Local do estudo

A pesquisa será realizada em uma universidade privada da região sul do Brasil, a partir das experiências em seus respectivos laboratórios de simulação realística, localizados em dois campi.

O Campus localizado na cidade de Porto Alegre/RS, dispõe de um Laboratório de Simulação Realística. O conjunto da Simulação Avançada é constituído por três salas. Uma sala de comando, uma sala de *debriefing* com espelho de visão unidirecional (Câmara de Gesell), no qual separa-se de uma sala com um manequim de alta fidelidade *ALS Simulator* com monitor, rede de gases e demais materiais para assistência ao paciente crítico, com estrutura similar a uma unidade de terapia intensiva. Outro espaço é o Laboratório de Habilidades,

composto por um manequim de alta fidelidade *Nursing Anne*, negatoscópio, equipamentos para avaliação antropométrica e exame físico, além de bancadas e multimídia. O laboratório de Cuidados Clínicos Hospitalar é composto por três leitos com rede de gases, incubadora, berço simples, berço aquecido e manequins de baixa fidelidade, sendo eles, membros superiores para punção venosa, pelve para cateterismo vesical e manequins para cuidados de enfermagem e um posto de enfermagem composto por materiais para procedimentos.

No Laboratório de Simulações do Campus localizado na cidade de São Leopoldo/RS, a estrutura é composta por Laboratório de Habilidades I e II, equipamentos para exame físico e manequins de baixa fidelidade. Um laboratório de Cuidados Clínicos, com manequins de baixa fidelidade e alta fidelidade adultos e pediátricos e posto de enfermagem com materiais para procedimentos. Uma sala de Simulação Avançada - UTI semelhante à do Campus de Porto Alegre, exceto pela presença de sistema de áudio e vídeo e desfibrilador bifásico Cardiomax. Uma sala de Simulação Avançada Cirúrgica, com manequim de alta fidelidade *SimMon*, foco de luz fixo, mesa cirúrgica e simulador para laparoscopia, três salas de *Debriefing*, sendo duas com sistema de áudio e vídeo, quatro salas de comando, no qual duas possuem sistema de vídeo *Sim Capture* e dois consultórios, sendo o Consultório II composto por foco móvel e negatoscópio.

Além do que foi descrito, ambos laboratórios possuem manequins pediátricos de alta e baixa fidelidade, tais como, manequim para RCP - *Little Anne*, manequim *Nursing Kid*, *Baby Umbi*, como também manequim de ressuscitação cardiopulmonar *Little Anne* e *BabyAnne*, além de kit de simulação de feridas. Cabe ressaltar que alguns equipamentos apenas são disponíveis no Campus de São Leopoldo, porém se necessário são realizados empréstimos para o Campus de Porto Alegre.

As SR em ambos os laboratórios, ocorrem mediante a solicitação de reserva dos espaços, no qual são realizadas pelos professores responsáveis pela atividade acadêmica. Para montagem das aulas de SR é utilizado pela Laboratorista o Manual de Procedimentos Operacionais Padrão ou documento enviado pelo professor no momento da reserva, no qual consta os materiais necessários para cada atividade, como também as orientações para montagem do cenário.

O primeiro contato do aluno com a SR ocorre no início da graduação, nas atividades acadêmicas fundamentais da enfermagem, que tem o objetivo de desenvolver habilidades técnicas dos cuidados de enfermagem, por meio de práticas

simuladas de cateterismo vesical, punção venosa, administração de medicamentos, sondagens nasointerais, entre outras, sendo estas realizadas em manequins de baixa fidelidade.

Além disso, a atividade acadêmica de Semiologia e Semiotécnica, realiza a simulação do exame físico e estimula o raciocínio clínico com o auxílio de manequins de alta fidelidade por meio de ausculta cardíaca, ausculta pulmonar e gastrointestinal, como também a resolução de casos clínicos, além de cuidados de enfermagem em feridas simuladas em manequim de baixa fidelidade.

Conforme os alunos vão progredindo na graduação de enfermagem as práticas de SR vão se adaptando às necessidades do ensino-aprendizagem. A partir disso, o raciocínio clínico e reflexivo é estimulado por meio de cenários de casos clínicos de pacientes adultos de maior complexidade.

Além disso, cuidados de enfermagem relacionados à saúde da mulher, tais como, coleta de citopatológico, autoexame das mamas, como também cuidados com recém-nascido, criança e adolescente são abordados através de técnicas de SR, nos diferentes laboratórios.

Nos semestres finais da graduação de enfermagem, na atividade acadêmica de Administração Aplicada à Enfermagem os alunos reveem as habilidades técnicas de procedimentos de enfermagem, no qual foram ensinadas nos semestres iniciais. Convém lembrar que durante toda a graduação é disponibilizado nos Laboratórios de Simulações atividades de monitorias no qual o aluno tem a possibilidade de treinar os procedimentos previamente, o que proporciona maior confiança e segurança antes das práticas hospitalares.

3.3 Participantes

Os participantes deste estudo serão acadêmicos de enfermagem a partir do 3º semestre de graduação que já tenham realizado atividade de simulação realística.

Os participantes serão selecionados de forma consecutiva e aleatória a partir do convite que será realizado após as aulas de simulação realística. Nesse convite será explicado ao acadêmico os detalhes da pesquisa, no qual após a sua confirmação em participar, suas informações de contato serão coletadas e será enviado por e-mail ou mensagem eletrônica um *link* que dará acesso ao formulário

do *Microsoft Forms* composto pelo questionário eletrônico e o TCLE (APÊNDICE B), neste *link* o aluno poderá realizar o aceite eletrônico e responder as questões da pesquisa.

Cabe salientar que será utilizado a técnica de saturação teórica de dados, ou seja, não haverá inclusão de novos participantes no momento em que, a pesquisadora ao realizar a avaliação dos dados coletados, observar a presença de repetição nas informações obtidas. Pois, estas informações somariam minimamente no que já foi analisado na pesquisa, desta forma, não sendo mais pertinente prosseguir com novas coletas (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Para garantir o anonimato, os participantes serão identificados pela letra P, seguido de um numeral em ordem crescente.

Serão considerados critérios de inclusão ter 18 anos, estar cursando atividades acadêmicas do terceiro semestre e ter participado de no mínimo três atividades de simulação realística. Serão excluídos os alunos que estejam afastados da Universidade no período da coleta de dados.

3.4 Coleta de dados

A coleta de dados será realizada após aprovação deste projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, como também seja concedida a autorização pela Controladoria Acadêmica e Avaliação Institucional. O método de coleta de dados escolhido é o questionário *online*, que será elaborado pelo aplicativo *Microsoft Forms*, no qual após o participante aceitar em participar será coletado as informações de contato do mesmo, e posteriormente será enviado por e-mail ou mensagem eletrônica um *link* que dará acesso ao formulário do *Microsoft Forms* composto pelo questionário eletrônico e o TCLE (APÊNDICE B), neste *link* o aluno poderá realizar o aceite eletrônico e responder as questões da pesquisa.

Inicialmente o questionário apresentará o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) no qual será considerado como pré-requisito para responder às demais perguntas. Sendo assim, os alunos que concordarem em responder o questionário deverão aceitar participar da pesquisa pelo aceite eletrônico no TCLE no questionário para assim dar seguimento na pesquisa.

De acordo com Gil (2018), o questionário é um instrumento de baixo custo, que não exige um treinamento para sua aplicação e é a forma mais ágil de coletar informações, além de manter a identidade do participante em anonimato. Sendo assim, sua elaboração se constitui praticamente em realizar a tradução do objetivo de pesquisa, através de questões bem desenvolvidas.

O questionário será composto por dois blocos. O primeiro contendo questões fechadas para descrever o perfil dos participantes do estudo (APÊNDICE A). O segundo, semi-estruturado, composto por cinco questões norteadoras (APÊNDICE A).

3.5 Análise de dados

A análise de dados na pesquisa qualitativa não possui o intuito de contabilizar indivíduos ou opiniões, e sim um conhecimento sobre as perspectivas e representações sociais referentes ao assunto de pesquisa que será estudado. As narrativas dos participantes costumam ter diversos pontos em comum por se tratar de um grupo com as mesmas experiências, porém na análise destes dados deve-se também considerar as singularidades relatadas (GOMES, 2015).

Deste modo, a análise temática é utilizada com o objetivo de realizar a comparação e avaliação de semelhanças entre as narrativas dos participantes (POLIT; BECK, 2019).

De acordo com o Gomes (2015), a presença ou frequência em que um tema aparece em um material, possui um grande significado sobre o estudo que está sendo analisado. Sendo assim, a interpretação e organização dos dados coletados nesta pesquisa irão ocorrer em três etapas, que são:

a) primeira etapa – Leitura Compreensiva do Material:

- realizar uma leitura de forma profunda e árdua no material coletado, obtendo desta maneira uma visualização coletiva e igualmente singular sobre as opiniões relatadas, e sempre atentar às particularidades das narrativas. Posteriormente a leitura elaborar categorias com os temas identificados que retratam os depoimentos (GOMES, 2015). Isto significa, que as respostas dos participantes serão extraídas do instrumento *online* e organizadas de forma aleatória, num documento *word*. Assim serão analisadas minuciosamente, para que sejam

identificados os principais temas que posteriormente servirão de base para a categorização;

b) segunda etapa – Exploração do Material:

– nesta etapa, o pesquisador deve ir além dos depoimentos, ou seja, é preciso analisar inclusive o que foi subentendido nas narrativas. Com as temáticas já identificadas, deve-se destacar os trechos das narrativas e indicar as opiniões entendidas e subentendidas (GOMES, 2015). Ou seja, nesta etapa, após a identificação das temáticas, será realizado o recorte das narrativas do participante que serão agrupadas conforme a relação temática em questão, e baseado nisto, a pesquisadora irá analisar e descrever as percepções entendidas através deste depoimento;

c) terceira etapa – Elaboração da Interpretação

– elaboração dos resultados por meio de um resumo do que se foi compreendido através das ideias coletadas, juntamente com as informações teóricas sobre o assunto, a questão de pesquisa e o que se observou durante a análise (GOMES, 2015). Isto é, desenvolver uma síntese por meio dos resultados obtidos através dos dados coletados, associando com informações atuais de outras pesquisas científicas, indo de acordo com o objetivo da questão de pesquisa do estudo.

4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo seguirá as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa que envolvem seres humanos. Baseada em conceitos éticos de não maleficência, autonomia, beneficência e equidade. (BRASIL, 2012).

O projeto de pesquisa será primeiramente avaliado pela Controladoria Acadêmica e Avaliação Institucional, para obter-se a autorização para a realização da pesquisa. Após, será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Os participantes serão convidados a fazer parte do estudo após a prática de simulação realística, neste momento será esclarecido os objetivos e finalidade da pesquisa, bem como os critérios de inclusão. Após o aceite será coletado as informações de contato do participante e posteriormente será enviado por e-mail ou mensagem eletrônica um *link* que dará acesso ao formulário do *Microsoft Forms* composto pelo questionário eletrônico e o TCLE (APÊNDICE B), neste *link* o aluno poderá realizar o aceite eletrônico e responder as questões da pesquisa.

Inicialmente o questionário apresentará uma pergunta referente ao TCLE no qual será considerado como pré-requisito para responder às demais questões. Assim, aqueles que concordarem em responder o questionário deverão aceitar participar da pesquisa pelo aceite eletrônico referente ao TCLE no formulário, para assim dar seguimento na pesquisa. O tempo estimado para o preenchimento do questionário é de 20 min.

Após a confirmação no formulário *online* o participante receberá uma via do TCLE no seu e-mail, como também poderá realizar uma captura da tela, ou se desejar ter uma via em PDF assinada, poderá solicitar através de um *e-mail* à pesquisadora que providenciará o envio.

No referido termo constam as informações sobre a pesquisa, no qual é descrito os objetivos, finalidade e justificativa do estudo, bem como, a maneira que será realizada a coleta dos dados, como também o telefone e e-mail dos pesquisadores para contato caso seja necessário devido a dúvidas e esclarecimentos que possam surgir referente ao estudo. Será garantida a

participação voluntária, e este consentimento poderá ser retirado a qualquer momento, sem prejuízos ou constrangimento ao participante.

Além disso, será garantida a confidencialidade das informações relacionadas à identificação do participante e dados pessoais. Para isso os participantes serão identificados pela letra P, seguido de um numeral em ordem crescente.

Os riscos aos participantes desta pesquisa serão mínimos, no entanto não está descartado o risco do surgimento de desconforto ao responder as questões do questionário. Neste sentido a participação poderá ser interrompida imediatamente. Os benefícios não são diretos aos participantes da pesquisa e estão relacionados no desenvolvimento do conhecimento acerca do tema em questão.

Os dados coletados ficarão sob guarda da pesquisadora por cinco (5) anos e após serão totalmente destruídos.

Por fim, o resultado desta pesquisa se dará na forma de um trabalho de conclusão de curso, assim como, possíveis publicações em artigos e eventos de caráter científicos. O relatório final será apresentado à Instituição de Estudo.

5 CRONOGRAMA

Projeto de Pesquisa	
Atividade	Período
Envio ao Comitê de Ética e Pesquisa	Dezembro de 2020
Coleta dos dados	Fevereiro a abril de 2021
Organização e análise dos dados	Maior a julho 2021
Redação dos resultados e discussão	Agosto e setembro 2021
Redação final do relatório	Outubro e novembro 2021
Divulgação dos dados	Dezembro 2021

6 ORÇAMENTO

Descrição	Valor estimado
Fotocópia e impressão	R\$ 100,00
Formatação	R\$ 50,00
Materiais de escritório	R\$ 50,00
Revisão de linguagem	R\$ 200,00
Tradução	R\$ 100,00
	TOTAL: R\$ 500,00

Os recursos necessários para o custeio das despesas vinculados ao projeto de pesquisa ficarão a cargo da pesquisadora.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Naiana Pacífico *et al.* Realistic simulation and its attributes for nurse training. **Journal of Nursing UFPE On Line**, Recife, v. 13, n. 5, p. 1420-1428, maio 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239014/32336>. Acesso em: 31 mar.2020.
- ARAÚJO, Paula Roberta Silva; DUARTE, Tayse Tâmara Paixão; MAGRO, Marcia Cristina Silva. Efeito da simulação para a aprendizagem significativa. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 12, n. 12, p. 3416-3425, dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237671>. Acesso em: 15 abr. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2020.
- COSTA, Raphael Raniere de Oliveira *et al.* Percepção de estudantes da graduação em enfermagem sobre a simulação realística. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 8, n. 3, p. 1799-1808, 1 sept./dic. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n3/2216-0973-cuid-08-03-1799.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2020.
- COUTINHO, Verônica *et al.* Feedback e debriefing. *In*: SCALABRINI NETO, Augusto; FONSECA, Ariadne da Silva; BRANDÃO, Carolina Felipe Soares. **Simulação realística e habilidade na saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p.115-125.
- FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-311x2008000100003&script=sci_arttext. Acesso em: 15 out. 2020.
- FRANZON, Juliana Constantino *et al.* Implicações da prática clínica em atividades simuladas: satisfação e autoconfiança dos estudantes. **Reme: revista mineira de enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24, art. e-1274, p. 1-6, fev. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1051252>. Acesso em: 15 abr. 2020.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2018.
- GOMES, Romeo. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. *In*: MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. p. 101-106.

JONES, Felipe; PASSOS-NETO, Carlos Eduardo; BRAGHIROLI, Oddone Freitas Melro. Simulation in Medical Education: Brief history and methodology. **Principles and Practice of Clinical Research**, [Boston], v. 2, n. 1, p. 56-63, July 2015.

Disponível em: <https://journal.ppcr.org/index.php/ppcrjournal/article/view/12>. Acesso em: 20 abr. 2020.

KANEKO, Regina Mayumi Utiyama; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? what is relevant for its design?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, art. e03453, p. 1-8, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wcQrCdZ4ZcXgQxC9vpHcrKJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

NEVES, Fábio Fernandes; IGLESIAS, Alessandro Giralde; PAZIN-FILHO, Antônio. Cenários em simulação realística. *In*: SCALABRINI NETO, Augusto; FONSECA, Ariadne da Silva; BRANDÃO, Carolina Felipe Soares. **Simulação realística e habilidade na saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 97-113.

OLIVEIRA, Saionara Nunes de *et al.* Da teoria à prática, operacionalizando a simulação clínica no ensino de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 4, p. 1791-1798, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/FWHYc86T6S7sRXWwhRkVNZR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2020.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

RODRIGUES, Heitor Hermes de Carvalho; MACHADO NETO, Vicente; SOVIERZOSKI, Miguel Antônio. Das técnicas tradicionais até a simulação realística com recursos de engenharia biomédica aplicado ao desenvolvimento de habilidades das ciências da saúde. **Journal of Health Informatics**, São Paulo, v. 8, p. 469-480, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906377>. Acesso em: 20 abr. 2020.

ROHRS, Roseane Mota Santana *et al.* Impacto da metodologia de simulação realística na graduação de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 11, n. 12, p. 5269-5274, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23005>. Acesso em: 30 mar. 2020.

ROMAN, Cassiela *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clinical & Biomedical Research**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/73911>. Acesso em: 20 abr. 2020.

ROSA, Maria Ercília Chagas *et al.* Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, art. e20190353, p. 1-8, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wB9NcpWs3gnkgLm5JrjZ7zk/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2020.

SEBOLD, Luciara Fabiane *et al.* Simulação clínica: desenvolvimento de competência relacional e habilidades práticas nos fundamentos de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 11, n. 10, p. 4184-4190, set. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231181>. Acesso em: 15 abr. 2020.

TEMPSKI, Patricia Zen; MARTINS, Milton de Arruda. Modelos teóricos do processo-ensino aprendizagem aplicados às estratégias educacionais de simulação. *In*: SCALABRINI NETO, Augusto; FONSECA, Ariadne da Silva; BRANDÃO, Carolina Felipe Soares (ed.). **Simulação realística e habilidade na saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 1-10.

YAMANE, Marcelo Tsuyoshi *et al.* Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa: uma revisão integrativa. **Espaço Para a Saúde: Revista de Saúde Pública do Paraná**, Curitiba, v. 20, n. 1, p. 87-107, 2019. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/651>. Acesso em: 15 abr. 2020.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS

SIMULAÇÃO REALÍSTICA: percepções de acadêmicos de enfermagem

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “ Simulação Realística: percepções de acadêmicos de enfermagem”, de responsabilidade da pesquisadora Indira Nobre da Rocha, acadêmica de enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, localizada na cidade de Porto Alegre/RS, sob orientação do Professor Mestre Geferson Antônio Fioravanti Junior.

O objetivo da pesquisa é verificar a percepção dos estudantes de enfermagem com uso de simulação realística como método de ensino, que visa ampliar o entendimento acerca desta metodologia na área da enfermagem, como também compreender as fragilidades e potencialidades desta prática educativa.

Sua participação no estudo implicará em responder um questionário eletrônico online pelo aplicativo Microsoft Forms, composto por dois blocos. O primeiro contendo questões referentes a dados pessoais para identificar o perfil do participante e o segundo composto por cinco questões relacionadas com a sua experiência na simulação realística. Inicialmente o questionário apresentará uma pergunta referente ao termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) no qual será considerado como pré-requisito para responder às demais perguntas. Assim, aqueles que concordarem em responder o questionário deverão aceitar participar da pesquisa pelo aceite eletrônico no TCLE no formulário para assim dar seguimento na pesquisa. O tempo estimado para o preenchimento do questionário é de 20 min. Após a confirmação no formulário online o participante receberá uma via do TCLE no seu e-mail, como também poderá realizar uma captura da tela, ou se desejar ter uma via em PDF assinada, poderá solicitar através de um e-mail à pesquisadora que providenciará o envio.

Será garantida a participação voluntária e esclarecido o direito em retirar este consentimento a qualquer momento da pesquisa, sem prejuízos ou constrangimento. É garantido a preservação da identidade e sigilo das suas informações pessoais fornecidas.

Os riscos aos participantes desta pesquisa serão mínimos, no entanto não está descartado o risco de desconforto ao responder as questões do questionário. Visto isso, a participação poderá ser interrompida a qualquer momento. Vale ressaltar que as informações coletadas serão apenas utilizadas nesta pesquisa e seus resultados publicados em eventos e/ou revistas científicas. E os dados coletados ficarão sob guarda da pesquisadora por cinco (5) anos e após serão totalmente destruídos.

Você não terá benefícios próprios, pois os mesmos estão relacionados com a possibilidade de os resultados contribuírem para o entendimento sobre a percepção dos alunos acerca da simulação realística.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá contatar a pesquisadora responsável Indira Nobre da Rocha, Cel: (51) 9 8567-0535 / e-mail: indira_nobre@hotmail.com e o Professor Orientador Geferson Antônio Fioravanti Junior (51) 9 981327127 / e-mail: gforavanti@unisin.br .

Este termo será assinado eletronicamente, mediante a confirmação do seu aceite em participar do estudo marcando o campo específico, a seguir.

* Obrigatória

1. Você aceita participar da pesquisa e concorda com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido citado acima? *

Marcar apenas uma opção

- Sim, aceito participar do estudo
- Não concordo em participar deste estudo

2. Endereço de e-mail: *

3. Qual seu sexo? *

4. Qual sua idade? *

5. Qual semestre está atualmente? e quais atividades acadêmicas está cursando? *

6. Em qual Campus você estuda? *

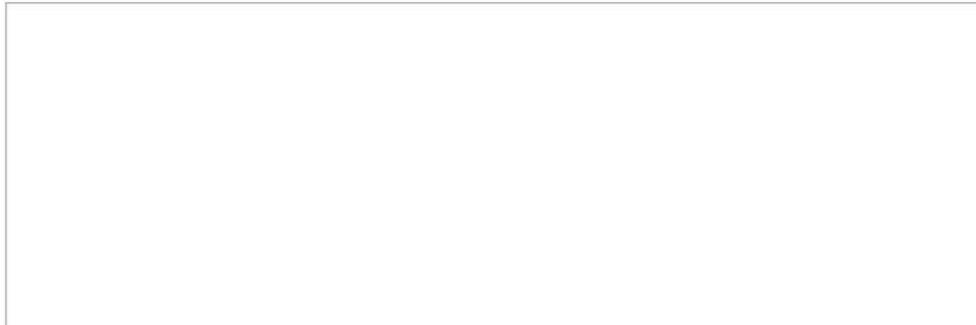
7. Você trabalha ou já trabalhou na área da saúde? *

Se sim, em qual cargo e setor

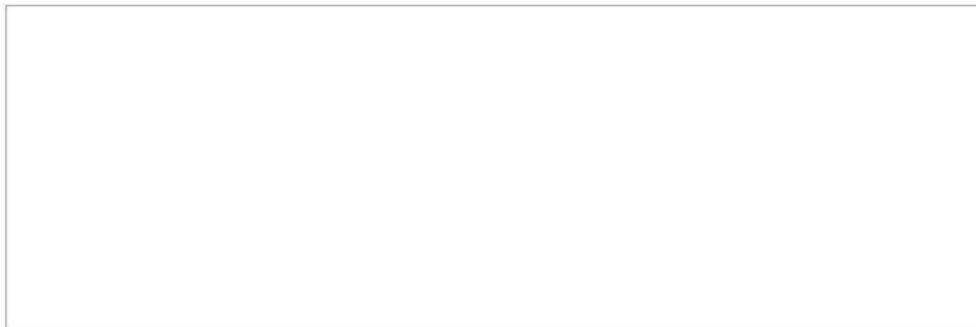
8. Em média quantas atividades de simulação realística você já participou? *

9. O que você acha sobre o uso de simulação realística como método de ensino? Por quê? *

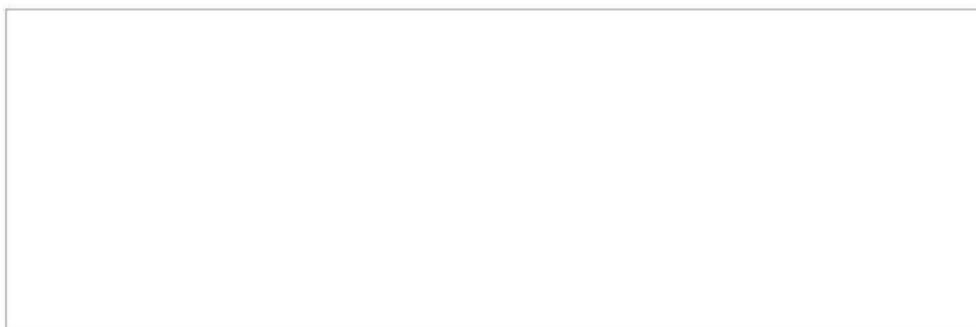
10. Qual a sua percepção sobre o uso da simulação realística para o seu aprendizado em enfermagem? *



11. De que forma a simulação realística influenciou positivamente a sua aprendizagem? *



12. Quais os pontos você considera negativos com a sua experiência em simulação realística e como eles lhe afetaram? *



APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “ Simulação Realística: percepções de acadêmicos de enfermagem”, de responsabilidade da pesquisadora Indiara Nobre da Rocha, acadêmica de enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, localizada na cidade de Porto Alegre/RS, sob orientação do Professor Mestre Geferson Antônio Fioravanti Junior.

O objetivo da pesquisa é verificar a percepção dos estudantes de enfermagem com uso o de simulação realística como método de ensino, que visa ampliar o entendimento acerca desta metodologia na área da enfermagem, como também compreender as fragilidades e potencialidades desta prática educativa.

Sua participação no estudo implicará em responder um questionário eletrônico *online* pelo aplicativo *Microsoft Forms*, composto por dois blocos. O primeiro contendo questões referentes a dados pessoais para identificar o perfil do participante e o segundo composto por cinco questões relacionadas com a sua experiência na simulação realística. Inicialmente o questionário apresentará uma pergunta referente ao termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) no qual será considerado como pré-requisito para responder às demais perguntas. Assim, aqueles que concordarem em responder o questionário deverão aceitar participar da pesquisa pelo aceite eletrônico no TCLE no formulário para assim dar seguimento na pesquisa. O tempo estimado para o preenchimento do questionário é de 20 min.

Após a confirmação no formulário *online* o participante receberá uma via do TCLE no seu e-mail, como também poderá realizar uma captura da tela, ou se desejar ter uma via em PDF assinada, poderá solicitar através de um *e-mail* à pesquisadora que providenciará o envio.

Será garantida a participação voluntária e esclarecido o direito em retirar este consentimento a qualquer momento da pesquisa, sem prejuízos ou constrangimento. É garantido a preservação da identidade e sigilo das suas informações pessoais fornecidas.

Os riscos aos participantes desta pesquisa serão mínimos, no entantonão está descartado o risco de desconforto ao responder as questões do questionário. Visto isso, a participação poderá ser interrompida a qualquer momento.

Vale ressaltar que as informações coletadas serão apenas utilizadas nesta pesquisa e seus resultados publicados em eventos e/ou revistas científicas. E os dados coletados ficarão sob guarda da pesquisadora por cinco (5) anos e após serão totalmente destruídos.

Você não terá benefícios próprios, pois os mesmos estão relacionados com a possibilidade de os resultados contribuírem para o entendimento sobre a percepção dos alunos acerca da simulação realística.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá contatar a pesquisadora responsável Indíara Nobre da Rocha, Cel: (51) 9 8567-0535 / e-mail: indiara_nobre@hotmail.com e o Professor Orientador Geferson Antônio Fioravanti Junior (51) 9 981327127 / e-mail: gfiioravanti@unisinós.br .

Este termo será assinado eletronicamente, mediante a confirmação do seu aceite em participar do estudo marcando o campo específico, a seguir.

ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA



UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
Unidade Acadêmica de Graduação

Of. GRAD 0123/2020

São Leopoldo, 18 de novembro de 2020.

Carta de anuência

A Unidade Acadêmica de Graduação autoriza a realização da pesquisa da aluna Indiara Nobre da Rocha, estudante do curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, a ser realizada junto a estudantes do curso de graduação de Enfermagem da Universidade, para fins de amostra para o seu Trabalho de Conclusão de Curso I intitulado “SIMULAÇÃO REALÍSTICA: percepções de acadêmicos de enfermagem”.

Salienta-se que nenhuma interferência pode ser feita durante as aulas e que os resultados obtidos devem ser enviados para o e-mail autoriza_grad@unisinos.br.

Não está autorizado o uso do nome da Unisinos.

Por questões de segurança, a Universidade não disponibiliza dados e informações dos alunos.

Em caso de dúvidas, fico à disposição.

Atenciosamente,

Cristiane Maria Schnack
Gerente de Desenvolvimento de Ensino
Unidade Acadêmica de Graduação

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SIMULAÇÃO REALÍSTICA: percepções de acadêmicos de enfermagem

Pesquisador: Geferson Antonio Fioravanti Junior

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 40314920.0.0000.5344

Instituição Proponente: Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.500.216

Apresentação do Projeto:

A pesquisa proposta é um Projeto de Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem da aluna Indiara Nobre da Rocha, orientada pelo Professor Geferson Antônio Fioravanti Junior. O objetivo deste estudo é avaliar a percepção e satisfação dos estudantes de enfermagem sobre a utilização da Simulação Realística (SR) e descrever as potencialidades e fragilidades deste método de ensino. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem descritiva e exploratória. Os participantes do estudo serão acadêmicos de enfermagem, a partir do terceiro semestre de graduação, que já tenham realizado a atividade de SR. A seleção dos participantes será realizada de forma consecutiva e aleatória, a partir do convite que será realizado após as aulas de SR, sendo que o aluno deverá ter participado, pelo menos, de três aulas envolvendo a SR. Para a coleta de dados será utilizado o questionário online do Forms que será elaborado pela autora. O questionário será enviado por e-mail ou por mensagem eletrônica e, através de um link de acesso ao questionário eletrônico e ao TCLE, o aluno poderá responder. Será utilizado a técnica de saturação teórica de dados, ou seja, não haverá inclusão de novos participantes no momento em que, a pesquisadora ao realizar a avaliação dos dados coletados, observar a presença de repetição nas informações obtidas.

Objetivo da Pesquisa:

São adequados e exequíveis.

O objetivo deste estudo é avaliar a percepção e satisfação dos estudantes de enfermagem sobre a

Endereço: Av. Unisinos, 950

Bairro: Cristo Rei

CEP: 93.022-000

UF: RS

Município: SAO LEOPOLDO

Telefone: (51)3591-1198

Fax: (51)3590-8118

E-mail: cep@unisinos.br

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS



Continuação do Parecer: 4.500.216

utilização da Simulação Realística (SR) e descrever as potencialidades e fragilidades deste método de ensino.

Objetivos específicos:

- a) Descrever as potencialidades e fragilidades, na visão do aluno, sobre o uso da simulação realística como método de ensino;
- b) Avaliar a satisfação do aluno com as atividades de simulação realística.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No projeto cadastrado na Plataforma Brasil e no TCLE a pesquisadora informa que o estudo tem risco mínimo aos participantes, no entanto não está descartado o risco do surgimento de desconforto ao responder as questões do questionário. Neste sentido a participação poderá ser interrompida imediatamente. Será garantida a confidencialidade das informações relacionadas à identificação do participante e dados pessoais, no qual serão identificados pela letra P, seguido de um numeral em ordem crescente. Os benefícios não são diretos aos participantes da pesquisa, mas estão relacionados ao desenvolvimento do conhecimento acerca do tema em questão o que poderá trazer melhorias nesta metodologia de ensino e aprendizagem a novos alunos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante pois a simulação realística é uma metodologia ativa de ensino, certificada internacionalmente, que oferece ao aluno da área da saúde uma experiência única voltada para seu aprendizado, que ocorre em um cenário seguro, de forma reflexiva e orientada por um facilitador. Ela favorece ao participante o desenvolvimento da autoconfiança, da capacidade de comunicação e das habilidades práticas antes da execução em ambiente real, mostrando-se como um método efetivo no ensino -aprendizagem na enfermagem. Neste sentido, as instituições acadêmicas vêm buscando cada vez mais compreender, sob a perspectiva dos alunos, qual o impacto da SR no processo de ensino-aprendizagem após a realização de práticas em ambiente controlado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os documentos: folha de rosto devidamente assinada; TCLE atendendo as recomendações da Resolução 488/12.

O TCLE está no formato digital e redigido em linguagem amigável ao público a qual se destina. Além disso, menciona o risco mínimo da pesquisa, o tempo que o participante irá despendar para o preenchimento dos questionários e sinaliza a medida protetiva. No TCLE também está sinalizado que os participantes terão sua identidade preservada e que o participante poderá interromper a

Endereço: Av. Unisinos, 950
 Bairro: Cristo Rei CEP: 93.022-000
 UF: RS Município: SAO LEOPOLDO
 Telefone: (51)3591-1198 Fax: (51)3590-8118 E-mail: cep@unisinos.br

UNIVERSIDADE DO VALE DO
RIO DOS SINOS - UNISINOS



Continuação do Parecer: 4.500.216

participação a qualquer momento.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1668261.pdf	06/01/2021 20:09:09		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	05/01/2021 16:13:53	Geferson Antonio Fioravanti Junior	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/01/2021 16:11:40	Geferson Antonio Fioravanti Junior	Aceito
Declaração de concordância	carta_de_anuencia.pdf	21/11/2020 23:07:48	Geferson Antonio Fioravanti Junior	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	20/11/2020 16:19:44	Geferson Antonio Fioravanti Junior	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_IndiaraNobredaRocha.pdf	15/01/2021 16:16:01	José Roque Junges	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LEOPOLDO, 15 de Janeiro de 2021

Assinado por:
José Roque Junges
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Unisinos, 950
Bairro: Cristo Rei CEP: 93.022-000
UF: RS Município: SAO LEOPOLDO
Telefone: (51)3591-1198 Fax: (51)3590-8118 E-mail: cep@unisinos.br