



ORIGINAL

Avaliação do design da simulação por discentes em admissão da gestante em trabalho de parto

Simulation design evaluation by students at the admission of pregnant woman in labor
Evaluación del diseño de simulación por estudiantes en la admisión de gestantes en trabajo de parto

Raniele da Silva¹

<https://orcid.org/0000-0002-4175-2714>

Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues¹

<https://orcid.org/0000-0002-5593-4172>

¹Universidade Federal de Sergipe, Brasil.

RESUMO

Objetivo: avaliar o delineamento da simulação realística enquanto estratégia de ensino-aprendizagem. **Método:** estudo descritivo, com abordagem quantitativa desenvolvido entre Agosto/2019 a Julho/2020 em instituição de ensino superior pública. Participaram do estudo alunos do 3º e 4º ano de ensino do curso de graduação em Enfermagem. A coleta de dados se deu pela aplicação de dois instrumentos: um questionário sociodemográfico e a Escala do Design da Simulação, após os discentes participarem de um cenário sobre admissão da gestante em trabalho de parto. Os dados foram tabulados no programa Excel versão 2016 e as variáveis categóricas apresentadas como frequência absoluta e relativa. **Resultados:** a caracterização sociodemográfica revelou um total de 51 participantes, onde 80,4 % (n=41) são do sexo feminino e 19,6% do sexo masculino (n=10). Com idade entre 21 e 25 anos. Quanto ao design da simulação, os alunos sentem-se autoconfiantes com seu uso e atribuem um elevado grau de importância à prática clínica. **Conclusão:** a simulação realística quando bem-estruturada e coesa desponta como instrumento útil no processo pedagógico. **Descritores:** Educação em Enfermagem. Estudantes de Enfermagem. Treinamento por Simulação.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the design of realistic simulation as a teaching-learning strategy. **Method:** A descriptive study with a quantitative approach developed between August 2019 and July 2020 in a public higher education institution. The study participants were students attending 3rd and 4th year of the undergraduate course in Nursing. Data collection took place through the application of two instruments, namely: a sociodemographic questionnaire and the Simulation Design Scale, after the students' participation in a setting on the admission of pregnant women in labor. The data were tabulated in Excel version 2016 and the categorical variables were presented as absolute and relative frequency. **Results:** The sociodemographic characterization revealed a total of 51 participants, where 80.4% (n=41) are female and 19.6%, male (n=10), aged between 21 and 25 years old. As for the simulation design, the students feel self-confident with using it and attribute a high degree of importance to the clinical practice. **Conclusion:** When well-structured and cohesive, realistic simulation emerges as a useful tool in the pedagogical process. **Descriptors:** Education in Nursing. Nursing Students. Training through Simulation.

RESUMÉN

Objetivo: Evaluar el diseño de simulación realista como estrategia de enseñanza-aprendizaje. **Método:** Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo desarrollado entre agosto de 2019 y julio de 2020 en una institución pública de educación superior. Participaron del estudio estudiantes del 3º y 4º año de la carrera de Enfermería. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de dos instrumentos: un cuestionario sociodemográfico y la Escala de Diseño de Simulación, luego de que los estudiantes participaran en un escenario sobre la admisión de gestantes en trabajo de parto. Los datos se tabularon en Excel versión 2016 y las variables categóricas se presentaron como frecuencia absoluta y relativa. **Resultados:** La caracterización sociodemográfica reveló un total de 51 participantes, donde el 80,4% (n = 41) son del sexo femenino y el 19,6% del sexo masculino (n = 10), con edad entre 21 y 25 años. En cuanto al diseño de la simulación, los estudiantes se sienten seguros en relación a su uso y otorgan un alto grado de importancia a la práctica clínica. **Conclusión:** La simulación realista cuando se halla bien estructurada y cohesionada surge como herramienta útil en el proceso pedagógico. **Descriptor:** Educación en Enfermería. Estudiantes de Enfermería. Capacitación por Simulación.

INTRODUÇÃO

Particularmente, a forma de ensino apoiou-se em modos compartimentados, conservadores e tradicionais, favorecendo a fragmentação do conhecimento. Por muitos anos, a docência em saúde foi, assim, marcada pelo mecanicismo cartesiano¹.

O ensino superior brasileiro tem passado por transformações ao longo do tempo. Com o avanço das tecnologias, a forma de educar embasada em inovação tornou-se imprescindível. O ensino na área da saúde, na contemporaneidade, mostra-se acompanhar de maneira ágil as tendências mais modernas².

Nessa lógica, as metodologias ativas estão sendo mais frequentemente utilizadas no processo de ensino-aprendizagem e consolidação do conhecimento, pois quando comparada com a forma tradicional de ensino, proporciona aos estudantes uma postura mais participativa e atuante³. Dentre tais, a simulação realística desponta como uma estratégia inovadora para a formação acadêmica, na qual ocorre por meio do treino em cenários que se assemelham a vida real⁴.

O ensino baseado em simulação trata-se de um artifício no qual existe a aplicação de cenários e estudos de casos, para que os discentes os desenvolvam por meio de informações fornecidas, de modo que repliquem a realidade. Portanto, a simulação realística é vista como metodologia satisfatória e transformadora que abrange e interliga a prática à teoria⁵⁻⁶.

Por fazer uso dos simuladores em ambiente controlado e com auxílio de professor treinado, a simulação viabiliza a realização de procedimentos e a experiência por meio de casos clínicos, habilitando os estudantes às situações que podem acontecer na vida real em sua vida profissional⁷.

No entanto, para que os benefícios da simulação sejam alcançados, é necessário que o cenário seja bem-estruturado e desenhado. De modo que proporcione informações e objetivos coesos, logo deve ser planejado e efetivo.

Assim, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o delineamento da simulação realística enquanto estratégia de ensino-aprendizagem.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, para avaliar o delineamento da simulação realística enquanto estratégia de ensino-aprendizagem. O estudo é um recorte de um projeto de iniciação científica realizado no período de 2019 a 2020.

Local do estudo

O estudo foi desenvolvido em uma instituição de ensino superior pública no interior do Nordeste brasileiro, a qual possui sua grade pedagógica curricular pautada no uso de metodologias ativas e dispõe de um centro de simulações, onde se encontra o laboratório de simulações do curso de enfermagem.

Avaliação do design da simulação por discentes..

Este dispõe de manequins de alta performance para o treino de habilidades, dentre eles um simulador de trabalho de parto, que pode ser adaptado para possibilitar a medição da altura uterina, ausculta dos batimentos cardíacos e dilatação uterina. Além de todos os materiais e insumos necessários para o desenvolvimento de cenários na área da saúde materno-infantil.

Amostra

A população do estudo foi composta por estudantes do 3º e 4º ciclo de ensino do curso de graduação em enfermagem da instituição, os quais totalizam 71 discentes. A amostra foi composta por todos os estudantes que cursaram o módulo de saúde da mulher, a partir do ano de 2018, quando o centro de simulações iniciou suas atividades e as simulações passaram a fazer parte da subunidade de habilidades em saúde materno-infantil. A amostragem se deu por conveniência (n=51), ou seja, por aqueles que ao atenderem ao critério de inclusão aceitavam participar do estudo.

Inicialmente, os estudantes foram captados presencialmente e em virtude da pandemia pelo novo coronavírus, a coleta foi feita por meio virtual, onde a pesquisadora ao abordar o discente, realizava o convite e, em seguida, apresentava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para ciência e preenchimento.

Coleta de dados

Os participantes realizaram a simulação em dois momentos distintos, a priori participam da simulação em um cenário de admissão da gestante no trabalho de parto, que está contemplada no conteúdo programático da disciplina: “Processo de cuidar da mulher no ciclo gravídico-puerperal” na grade curricular do terceiro ano do curso. Mas, tendo em vista a discrepância temporal entre as turmas, visto que o curso é anual, houve a necessidade de balizar o tempo de aplicação do cenário para fins de pesquisa, com intuito de evitar viés de memória. Bem como, foram escolhidas duas turmas em face do quantitativo reduzido de discentes por turma, decorrente do próprio método de ensino, adotado na instituição e no 3º ciclo do curso que, geralmente, apresenta turmas com no máximo nove discentes por professor. Assim, buscando minimizar tais circunstâncias, os discentes que aceitaram participar da pesquisa, mesmo tendo participado do cenário durante o curso da disciplina, foram convidados a participarem de uma nova simulação com o mesmo cenário.

Os discentes foram divididos em grupos, respeitando o limite de participantes recomendado para a execução das simulações e o espaço físico do laboratório. Dessa forma, após a realização das simulações, os dados foram coletados, mediante a aplicação pela pesquisadora de dois instrumentos: um questionário sociodemográfico e acadêmico e a Escala de Design da Simulação (EDS). Considerando a especificidade dos discentes da instituição que, em sua maioria, são oriundos de outros municípios e necessitam de transporte da prefeitura para deslocamento da instituição para suas residências,

realizado com horário determinado, optou-se por aplicar a escala, logo após o término da simulação, no entanto o questionário sociodemográfico e acadêmico não implicaria em viés para o estudo, foi acordado ser realizado no contraturno, em um momento oportuno ao discente, assim, em um primeiro momento, a coleta dos dados sociodemográficos se deu de forma presencial, porém em decorrência da pandemia da COVID-19 foi necessário reajustar o formato da coleta para meio eletrônico, por meio da plataforma Google Forms®, em que o convite para participar da pesquisa on-line, era enviado por e-mail com a justificativa acima descrita, junto com o TCLE e o link, direcionando ao instrumento.

Instrumentos

Um dos instrumentos foi um questionário sociodemográfico e acadêmico composto de 15 itens dentre os quais idade, sexo, gênero, curso, período/ciclo, grau de satisfação com o curso, situação econômica entre outros de autoria da pesquisadora, ademais a escala do Design da Simulação (EDS) validada para português⁸. O objetivo da EDS é analisar se o delineamento dos cenários em simulação realística está estruturado de forma que os alunos possam entender seus objetivos e encontrar semelhanças com a vida real¹.

Essa escala é um instrumento de 20 itens, que avaliam quatro características das simulações desenvolvidas: 1) Objetivos e informação; 2) Apoio; 3) Resolução de problemas; 4) Feedback / Reflexão. Para cada item, o participante deve assinalar duas colunas: uma sobre sua avaliação do item e outra sobre a importância que ele dá a cada item⁸.

O padrão de resposta é do tipo Likert, de cinco pontos onde o participante primeiramente avalia as características da simulação, onde: 1 - Discordo totalmente da afirmação; 2 - Discordo da afirmação; 3 - Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação; 4 - Concordo com a afirmação e 5 - Concordo totalmente com a afirmação, havendo a opção não aplicável, quando a declaração não diz respeito à atividade simulada realizada. Logo após, é avaliado o grau de importância do item, usando-se: 1- Não é importante; 2- Um pouco importante; 3- Neutro; 4- Importante e 5- Muito Importante.

Análise dos dados

Em relação à análise estatística, os dados coletados foram organizados e tabulados no programa Excel versão 2016. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequência absoluta e relativa percentual.

Considerações éticas

Atendendo os dispostos da resolução 466/2012, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob parecer nº 3.509.846 e todos os participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Com relação aos dados sociodemográficos da amostra em estudo, obteve-se um total de 51 participantes, dos quais 80,4 % (n=41) são do sexo feminino e 19,6% do sexo masculino (n=10).

Quanto à idade, houve predomínio da faixa etária de 21 a 25 anos o que corresponde a 66,7 % (n=34). No que tange à situação econômica, 74 % (n=37) são estudantes sem renda fixa, 24 % bolsistas (n=12) e 2% (n=1) possui vínculo empregatício. Dessa forma 97,7 % (n=46) não exercem atividade profissional.

No que se refere às características acadêmicas dos participantes, 58,8 % (n= 30) são alunos do quarto ano da graduação. Para experiência pedagógica anterior 94,1% (n=48) referem contato com metodologia tradicional enquanto apenas 2% (n=1) experimentaram o uso de metodologia problematizadora, conforme apresentado na tabela 2.

Ainda nessa perspectiva, 98% (n=50) dos participantes da pesquisa afirmaram estar satisfeitos com metodologia de ensino adotada no campus e apenas 7,8 % (n=4) relatam ter perdido algum módulo acadêmico durante a graduação.

Na Tabela 3, são apresentados os scores das respostas para a Escala do Design da Simulação. Para avaliação dos *Objetivos e Informações* no design da simulação, houve uma concordância acima de 40% para os itens que compõem o quesito. Este é composto de cinco itens, no qual o mais expressivo 54% (n=27), foi o elemento que contempla o fornecimento de informações suficientes para orientação e incentivo da simulação.

Já em relação ao grau de importância (tabela 4), predominou o julgamento dos itens como “muito importante” no momento da simulação. Com destaque para o item correspondente ao fornecimento de informações suficientes para orientação e incentivo da simulação com 74,5% (n=38).

Com base no julgamento dos participantes, para o quesito *Apoio* (tabela 3) em três dos quatro itens que este se compõe, os alunos se mostraram “concordar totalmente com as afirmações”. Com 51% (n=26) o item ligado ao apoio no processo de aprendizado (eu fui apoiado no processo de aprendizado) foi o mais relevante. Para o grau importância neste, os participantes julgaram ser “Muito importante” o apoio fornecido durante a simulação com 76,5% (n=36).

Em conformidade com o padrão de respostas apresentadas anteriormente o “Concordo totalmente com a afirmação” se repete para o item *Resolução de problemas* com 60,8% (n=31). Sendo mais enfática a afirmação em que a simulação permite priorizar avaliações e os cuidados de enfermagem durante a sua execução. Destacando-se o item “Fui incentivado a explorar todas as possibilidades da simulação” com 51% (n=26). No que concerne ao grau de importância do item, 74,5 % (n=38) dos discentes o consideram “Muito importante”, com ênfase para o subitem “A simulação permitiu-me a oportunidade de priorizar as avaliações e os cuidados de enfermagem”.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica de discentes que realizaram simulação realística. Lagarto, SE, Brasil, 2021.

	N	%
1. SEXO		
Feminino	41	80,4
Masculino	10	19,6
2. IDADE		
De 17 a 20	15	29,4
De 21 a 25	34	66,7
Acima de 25	02	3,9
3. GÊNERO		
Feminino	38	82,6
4. SITUAÇÃO ECONÔMICA		
Estudante sem renda fixa	37	74,0
Bolsista	12	24,0
Empregado	01	2,0
5. ATIVIDADE PROFISSIONAL		
Sim	01	2,1
Não	46	97,9

Legenda: n - frequência absoluta. % - frequência percentual.

Tabela 2. Características acadêmicas dos discentes que realizaram simulação realística. Lagarto, SE, Brasil, 2021.

	n	%
1. CICLO		
3º ciclo	21	41,2
4º ciclo	30	58,8
2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE		
EFC	01	2,0
EFI	01	2,0
EMC	09	18,4
ESI	38	77,6
3. TIPO DE ESCOLA		
Pública	23	46,0
Privada	23	46,0
Ambas	04	8,0
4. NÍVEL DE FORMAÇÃO		
Fundamental	01	2,0
Médio	18	35,3
Fundamental e Médio	31	60,8
Superior Anterior ao que cursa	01	2,0
5. ANO DE CONCLUSÃO/ENS.MÉDIO		
Entre 2010 a 2015	36	70,6
Entre 2016 a 2018	15	29,4
6. EXPERIÊNCIA PEDAGÓGICA ANTERIOR À GRADUAÇÃO		
Tradicional	48	94,1
Problematizadora	01	2,0
Ambas	02	3,9
7. PERDA DE MÓDULO		
Sim	04	7,8
Não	47	92,2
8. SATISFAÇÃO COM METODOLOGIA DE ENSINO		
Sim	50	98,0
Não	01	2,0

Legenda: n - frequência absoluta. % - frequência percentual. EFC- Ensino Fundamental Completo. EFI - Ensino Fundamental Incompleto. EMC- Ensino Médio Completo. ESI- Ensino Superior Incompleto.

Tabela 3. Avaliação de discentes de enfermagem quanto ao delineamento da simulação realística como estratégia de ensino. Lagarto, SE, Brasil, 2021.

ITEM: OBJETIVOS E INFORMAÇÕES	n	%
1. No início da simulação foi fornecida informações suficiente para proporcionar orientação e incentivo.		
Discordo da afirmação	1	2,0
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	3	6,0

Concordo com a afirmação	19	38,0
Concordo totalmente com a afirmação	27	54,0
2. Eu entendi claramente a finalidade e os objetivos.		
Discordo da afirmação	1	2,0
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	2	3,9
Concordo com a afirmação	21	41,2
Concordo totalmente com a afirmação	27	52,9
3. A simulação forneceu informação suficiente, de forma clara, para eu resolver a situação-problema.		
Discordo da afirmação	2	3,9
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	4	7,8
Concordo com a afirmação	25	49,0
Concordo totalmente com a afirmação	20	39,2
4. Foi-me fornecida informação suficiente durante a simulação.		
Discordo da afirmação	3	5,9
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	4	7,8
Concordo com a afirmação	21	41,2
Concordo totalmente com a afirmação	23	45,1
5. As pistas foram adequadas e direcionadas para promover a minha compreensão.		
Discordo da afirmação	1	2,0
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	2	3,9
Concordo com a afirmação	27	52,9
Concordo totalmente com a afirmação	21	41,2

ITEM: APOIO	n	%
6. O apoio foi oferecido em tempo oportuno.		
Discordo da afirmação	1	2,0
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	9	17,6
Concordo com a afirmação	21	41,2
Concordo totalmente com a afirmação	20	39,2
7. A minha necessidade de ajuda foi reconhecida.		
Discordo da afirmação	4	7,8
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	9	17,6
Concordo com a afirmação	18	35,3
Concordo totalmente com a afirmação	20	39,2
8. Eu senti-me apoiado pelo professor durante a simulação.		
Discordo da afirmação	2	3,9
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	7	13,7
Concordo com a afirmação	20	39,2
Concordo totalmente com a afirmação	22	43,1
9. Eu fui apoiado no processo de aprendizagem.		
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	3	5,9
Concordo com a afirmação	22	43,1
Concordo totalmente com a afirmação	26	51,0
ITEM: RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS	n	%
10. A resolução de problemas de forma autônoma foi facilitada.		
Discordo da afirmação	2	3,9
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	4	7,8
Concordo com a afirmação	22	43,1
Concordo totalmente com a afirmação	23	45,1
11. Fui incentivado a explorar todas as possibilidades da simulação.		
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	7	13,7
Concordo com a afirmação	26	51,0
Concordo totalmente com a afirmação	18	35,3
12. A simulação foi projetada para o meu nível específico de conhecimento e habilidades.		
Discordo da afirmação	2	3,9
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	3	5,9
Concordo com a afirmação	25	49,0
Concordo totalmente com a afirmação	21	41,2
13. A simulação permitiu-me a oportunidade de priorizar as avaliações e os cuidados de enfermagem.		
Discordo da afirmação	2	3,9
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	6	11,8
Concordo com a afirmação	12	23,5

Concordo totalmente com a afirmação	31	60,8
14. A simulação proporcionou-me uma oportunidade de estabelecer objetivos para o meu paciente.		
Discordo da afirmação	2	3,9
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	4	7,8
Concordo com a afirmação	21	41,2
Concordo totalmente com a afirmação	24	47,1
ITEM: FEEDBACK/REFLEXÃO		
15. O feedback fornecido foi construtivo.		
Discordo da afirmação	1	2,0
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	4	7,8
Concordo com a afirmação	15	29,4
16. O feedback foi fornecido em tempo oportuno.		
Discordo da afirmação	3	5,9
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	4	7,8
Concordo com a afirmação	14	27,5
Concordo totalmente com a afirmação	30	58,8
17. A simulação permitiu-me analisar meu próprio comportamento e ações.		
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	2	3,9
Concordo com a afirmação	14	27,5
Concordo totalmente com a afirmação	35	68,6
18. Após a simulação houve oportunidade para obter orientação / feedback do professor, a fim de construir conhecimento para outro nível.		
Discordo da afirmação	2	3,9
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	4	7,8
Concordo com a afirmação	15	29,4
Concordo totalmente com a afirmação	30	58,8
ITEM: REALISMO		
19. O cenário se assemelhava a uma situação da vida real.		
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	6	11,8
Concordo com a afirmação	20	39,2
Concordo totalmente com a afirmação	25	49,0
20. Fatores, situações e variáveis da vida real foram incorporados ao cenário de simulação.		
Discordo da afirmação	1	2,0
Indeciso - nem concordo nem discordo da afirmação	6	12,0
Concordo com a afirmação	16	32,0
Concordo totalmente com a afirmação	27	54,0

Legenda: n - frequência absoluta. % - frequência percentual

Com 68,6% (n=35) se observou no item feedback/Reflexão uma conformidade em todos os quesitos investigados. Apresentando maior relevância em que a simulação fornece a possibilidade do discente avaliar o próprio comportamento. Quanto ao

grau de importância, houve a mesma tendência ao “muito importante” com 80,4% (n=41), para subitem “Após a simulação houve oportunidade para obter orientação/feedback do professor, a fim de construir conhecimento para outro nível”.

Tabela 4. Avaliação de discentes de enfermagem quanto do grau de importância do delineamento da simulação como estratégia de ensino. Lagarto, SE, Brasil, 2021.

ITEM: OBJETIVOS E INFORMAÇÕES	N	%
1. No início da simulação foi fornecida informações suficiente para proporcionar orientação e incentivo.		
Neutro	2	3,9
Importante	11	21,6
Muito Importante	38	74,5
2. Eu entendi claramente a finalidade e os objetivos da simulação.		
Neutro	1	2,0
Importante	18	35,3
Muito Importante	32	62,7
3. A simulação forneceu informação suficiente, de forma clara, para eu resolver a situação-problema.		
Neutro	2	3,9
Importante	17	33,3
Muito Importante	32	62,7
4. Foi-me fornecida informações suficientes durante a simulação.		
Neutro	3	5,9

Importante	14	27,5
Muito Importante	34	66,7
5. As pistas foram adequadas e direcionadas para promover a minha compreensão.		
Neutro	2	3,9
Importante	14	27,5
Muito Importante	35	68,6
ITEM: APOIO		
6. O apoio foi oferecido em tempo oportuno.		
Neutro	4	7,8
Importante	11	21,6
Muito Importante	36	70,6
7. A minha necessidade de ajuda foi reconhecida.		
Neutro	2	3,9
Importante	13	25,5
Muito Importante	36	70,6
8. Eu senti-me apoiado pelo professor durante a simulação.		
Neutro	3	5,9
Importante	10	19,6
Muito Importante	38	74,5
9. Eu fui apoiado no processo de aprendizagem.		
Neutro	1	2,0
Importante	11	21,6
Muito Importante	39	76,5
ITEM: RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS		
10. A resolução de problemas de forma autônoma foi facilitada.		
Neutro	2	3,9
Importante	14	27,5
Muito Importante	35	68,6
11. Fui incentivado a explorar todas as possibilidades da simulação.		
Neutro	3	5,9
Importante	12	23,5
Muito Importante	36	70,6
12. A simulação foi projetada para o meu nível específico de conhecimento e habilidades.		
Neutro	4	7,8
Importante	12	23,5
Muito Importante	35	68,6
13. A simulação permitiu-me a oportunidade de priorizar as avaliações e os cuidados de enfermagem.		
Neutro	1	2,0
Importante	12	23,5
Muito Importante	38	74,5
14. A simulação proporcionou-me uma oportunidade de estabelecer objetivos para o meu paciente.		
Neutro	4	7,8
Importante	12	23,5
Muito Importante	35	68,6
ITEM: FEEDBACK/REFLEXÃO		
15. O feedback fornecido foi construtivo.		
Neutro	2	3,9
Importante	9	17,6
Muito Importante	40	78,4
16. O feedback foi fornecido em tempo oportuno.		
Neutro	3	5,9
Importante	10	19,6
Muito Importante	38	74,5
17. A simulação permitiu-me analisar meu próprio comportamento e ações.		
Neutro	4	7,8
Importante	7	13,7
Muito Importante	40	78,4
18. Após a simulação houve oportunidade para obter orientação/feedback do professor, a fim de construir conhecimento para outro nível.		

Um pouco importante	1	2,0
Neutro	2	3,9
Importante	7	13,7
Muito Importante	41	80,4
ITEM: REALISMO		
19. O cenário se assemelhava a uma situação da vida real.		
Neutro	3	5,9
Importante	11	21,6
Muito Importante	37	72,5
20. Fatores, situações e variáveis da vida real foram incorporados ao cenário de simulação.		
Neutro	1	2,0
Importante	12	23,5
Muito Importante	38	74,5

Legenda: n - frequência absoluta. % - frequência percentual.

O *Realismo* no design da simulação é o último item a ser avaliado pela escala. Também é observada uma preferência nas respostas para o “concordo totalmente com a afirmação”. Aqui, o subitem mais relevante com 54% (n=27) refere-se aos fatores e variáveis da vida real que foram incorporados ao

cenário da simulação. Com 74,5% (n=38), o grau de importância de maior evidência nesse item é o de “Fatores, situações e variáveis da vida real foram incorporados ao cenário de simulação” apontado como “muito importante” pelos estudantes.

DISCUSSÃO

Neste estudo, observa-se a representatividade feminina nas sessões de simulação, tal fato pode estar relacionado à discrepância nas proporções entre os dois sexos ao ingressar no curso. Essa tendência é característica própria dos cursos de graduação em saúde, sobretudo nos cursos de enfermagem. Autores com pesquisas semelhantes corroboram com esse achado em que evidenciam a predominância do sexo feminino quando comparado ao masculino, nos quais os autores avaliaram características relacionadas à simulação realística como ferramenta de ensino⁴⁻⁶.

Com relação à média de idade, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em seu último Censo, mostrou que a idade média dos jovens brasileiros ao ingressar no ensino superior correspondia à faixa dos 18 a 24 anos. Este é o reflexo das políticas de expansão e democratização do sistema de ensino superior ocorridas nos últimos anos. Dessa forma, estudos sobre simulação clínica demonstram que a idade média dos participantes em cenários realísticos era de em torno 25 anos⁹.

Apesar de se enquadrarem no limiar do perfil brasileiro economicamente ativo, os jovens desta pesquisa são majoritariamente estudantes sem vínculo empregatício e/ou renda fixa, a exceção dos que recebem algum auxílio ou bolsa da universidade. Essa afirmativa leva a refletir acerca do tempo dedicado aos estudos e sua relação com o bom êxito no curso, que aliado ao uso de metodologias como a simulação despontam esses universitários rumo ao sucesso acadêmico, com uma irrisória margem de reprovações dentre os entrevistados.

Quanto ao período da graduação, foi observado que os participantes estavam entre os últimos anos do curso e é neste período que se começa a vivência dos primeiros estágios curriculares. Por isso, esses estudantes necessitam de todo aporte

de experiências que o capacitem ao desempenho de conhecimentos, habilidades e atitudes no cuidado aos pacientes, assim, a simulação permite-lhes experimentar situações que farão parte de sua vida profissional antes de estarem sujeitos aos desafios de uma situação real. Assim, a utilização de tal estratégia de ensino viabiliza uma preparação mais factual das habilidades técnicas e comportamentais inerentes ao profissional de saúde, porque representam cenários reais que poderão ser vivenciados ao longo da profissão.

Nesse ínterim, quando indagados acerca da satisfação com o uso de metodologias ativas, os discentes confirmam estarem contentos com a mesma. Inferindo-se, assim, que sua boa aceitação entre os aprendizes. As vantagens presentes na metodologia, dentre as quais cita-se o favorecimento da formação da identidade profissional, desenvolvimento da autonomia na busca do conhecimento, criticidade, raciocínio integrado, a articulação teórico-prática, além do contato direto com a comunidade externa e suas dinâmicas¹⁰.

Dessa forma, ao dispor da associação entre métodos de ensino ativos e simulação realística há a quebra na lógica do ensino fragmentado, em que os conteúdos são desmembrados e o aluno acaba perdendo o interesse em aprender. Ademais, o ensino sustentado na problematização baseada em evidências contribui para a formação e capacidade em solucionar os desafios complexos da área da saúde.

Em face do observado, a existência de objetivos específicos e detalhados é primordial durante a execução da simulação, os quais devem estar alinhados aos níveis de compreensão dos alunos para que possam interpretá-los e atingi-los com êxito. As informações sobre os objetivos precisam ser passadas antes da atividade para que o participante familiarize-se com os equipamentos, manequins e outros materiais presentes no cenário¹.

Quando realizada por educadores que as dominem, refletem uma maior confiabilidade aos estudantes e aumentam os níveis de satisfação e melhora no desempenho acadêmico¹⁻². O facilitador possui papel primordial e, geralmente, é centrada na figura do docente. Sua função é transmitir o cenário mais original possível, compatível com a realidade além de dispor de recursos necessários para sua realização.

Questões relacionadas ao *briefing* e ao *debriefing*, quando bem compreendidas, retratam cenários claros e coesos que colaboram para a construção das habilidades clínicas, pois a simulação é uma técnica que consiste em criar e recriar situações potencialmente reais em ambiente controlado. A simulação tende a ser apoio na prática clínica e reduzir os riscos para o paciente, além de proporcionar raciocínio clínico¹⁻¹¹. Isso porque na educação clínica, a simulação é apontada como ferramenta pedagógica vantajosa que oportunizará aos estudantes práticas e perspicácia para tomar decisões mediante as situações reais sem expor o paciente dano.

Os alunos que têm contato prévio com o ensino simulado desenvolvem autoconfiança e estão mais bem preparados para enxergar as necessidades de saúde relacionadas aos pacientes. A prática em laboratório no curso de enfermagem é primordial para formação profissional. A execução dos diversos procedimentos, ainda que artificiais ajudam a desenvolver competências e tornar os futuros profissionais mais seguros¹¹.

Os alunos que realizaram a simulação sinalizam que a aprendizagem experiencial, proposta por esse método, constrói o conhecimento de maneira mais significativa, porque existe a ancoragem do novo com outros conhecimentos relevantes para sua estrutura cognitiva. Pois, nesse processo o aprender será constante, já que o novo será incorporado ou integrado ao saber prévio e, assim, o aluno se envolve ativamente, ressignifica o seu saber e torna-se satisfeito.

A aprendizagem simulada possui a competência em desenvolver a melhoria dos níveis de habilidades e articulação teoria-prática. Como estratégia de ensino, é recomendada pela Organização Mundial de Saúde, uma vez que dentro dos cursos enfermagem eleva o padrão de formação de novos enfermeiros, os preparando de forma mais integral para o mercado de trabalho, além de formar profissionais mais autoconfiantes, éticos e líderes para o processo dos serviços de saúde.

CONCLUSÃO

O estudo mostra que segundo a avaliação dos discentes, o delineamento da simulação tem grande importância no processo de ensino e aprendizagem para os que dela fazem uso. A estratégia auxilia e fundamenta a tomada de decisões no âmbito na prática clínica, além disso, tem grande potencial para o desenvolvimento de competências e pensamento crítico-reflexivo, imprescindível para a formação e capacitação do profissional de enfermagem. Assim, quando bem-

Avaliação do design da simulação por discentes..

estruturada e coesa desponta como instrumento útil no processo pedagógico.

Desse modo, o aprendizado com a prática simulada revelou com expressividade a satisfação dos alunos, reconhecimento e aumento no nível de confiança. O processo reflexivo sobre as ações executadas frente à atividade simulada mostrou-se positiva tendo em vista que é imprescindível para o reconhecimento de limitações e dificuldades por parte dos alunos. Dessa forma, os discentes puderam aprimorar suas capacidades e habilidades.

Salienta-se como limitação do estudo, a situação de saúde pública vivenciada que acarretou na suspensão das aulas e o distanciamento social, ocorrendo, por vezes, dificuldades quanto ao acesso à internet para dar continuidade via remota a coleta dos dados sociodemográficos da pesquisa. No entanto, em virtude de tal dificuldade e das novas formas de ensino aplicadas durante a pandemia da Covid-19, o presente estudo desponta como de suma importância para o ensino de enfermagem, visto que apresenta a satisfação dos discentes com o design da simulação, o que fornece base para replicação da estratégia em outras vertentes, inclusive fora da academia para o treinamento dos profissionais no combate à pandemia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil GC, Ribeiro LM, Mazzo A, Almeida RGS, Martins JCA, Fonseca LMM. Utilização de escalas de *design* e autoconfiança na avaliação da simulação realística materno-infantil. *Revista de Enfermagem Referência*. [internet]. 2018; (19). doi:<https://doi.org/10.12707/RIV18025>.
2. Do-nascimento, MS, MAGRO, MCS. Simulação realística: método de melhoria de conhecimento e autoconfiança de estudantes de enfermagem na administração de medicamento. *Reme Rev.a Mineira de Enfermagem*. [internet]. 2018; (22). doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180024>.
3. Rosa MEC, Pereira-Ávila FMV, Góes FGB, Pereira-Caldeira NMV, Sousa LRM, Goulart MCL. Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem. *Esc Anna Nery*. [internet]. 2020; 24(3). doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0353>.
4. Silva RP, Santos VS, Moraes JS, Andrade IRC, Abreu RNDC, Freitas JG. Aplicabilidade da simulação realística na graduação de enfermagem: experiência em incidentes com múltiplas vítimas. *Rev baiana enferm*. [internet] 2020; (34). doi:10.18471/rbe.v34.34648.
5. Bortolato-Major CO. Ensino baseado em simulação e o desenvolvimento de competência clínica de estudantes de enfermagem. [tese de doutorado na internet]. Cuiabá: Universidade Federal do Paraná, 2017.180 p.
6. Ferreira PN, Guedes HM, Oliveira DWD, Miranda JL. Simulação realística como método de ensino no aprendizado de estudantes da área da saúde. [internet]. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste*

Mineiro. 2018; (8). doi:
<https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2508>.

7. Santos SR. Aplicação Da “Escala Design Da Simulação” Na Simulação Em Enfermagem Materno-Infantil. [Dissertação na internet]. Ceilândia. Universidade de Brasília, 2017. 32 p. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/23338/1/2017_SammyaRodriguesDosSantos_tcc.pdf.

8. Almeida *et al.* Validação para a língua portuguesa da simulation design scale. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2015; 24(4):934-40. doi: 10.1590/0104-0707201500004570014.

9. Hurst KS. High Fidelity Simulation: Its Impact on Self-Confidence and Satisfaction in Learning Among Sophomore and Senior Students. [Dissertação na internet]. Louisiana State University and Agricultural and Mechanical College. 2015. 150 p. Disponível em: https://digitalcommons.lsu.edu/gradschool_dissertations/1687.

10. Carácio FCC, Conterno LO, Oliveira MAC, Oliveira ACH, Marin MJS, Braccialli LAD. A experiência de uma instituição pública na formação do profissional de saúde para atuação em atenção primária. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2014; 19(7). doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.08762013>.

11. Baptista RCN, Martins JCA, Pereira MF, Carneiro R, Mazzo A. Simulação de Alta-Fidelidade no Curso de Enfermagem: ganhos percebidos pelos estudantes. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2014; (1). doi:<http://dx.doi.org/10.12707/RIII13169>

Fontes de financiamento: Não

Conflitos de interesse: Não

Data da submissão: 2021/02/20

Aceite: 2021/05/20

Publicação: 2021/09/15

Autor correspondente:

Ranielle da Silva

Email: ranieledsilva@gmail.com

Como citar este artigo - Vancouver:

Silva R, Rodrigues IDCV. Avaliação do design da simulação por discentes em admissão da gestante em trabalho de parto. Rev Enferm UFPI [internet]. 2021 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 10:e763. DOI: 10.26694/reufpi.v10i1.763