

# Satisfação e autoconfiança de estudantes de enfermagem como atuantes e observadores em simulação realística

*Satisfaction and self-confidence of nursing students as participants and observers in realistic simulations*

*Satisfacción y autoconfianza de los estudiantes de enfermería como participantes y observadores en simulación realística*

Ariane Teixeira<sup>a</sup> 

Juliana Petri Tavares<sup>b</sup> 

Ana Luísa Petersen Cogo<sup>b</sup> 

## Como citar este artigo:

Teixeira A, Tavares JP, Cogo ALP. Satisfação e autoconfiança de estudantes de enfermagem como atuantes e observadores em simulação realística. Rev Gaúcha Enferm. 2022;43:e20210344. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210344.pt>

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a satisfação e a autoconfiança de estudantes de Enfermagem com a aprendizagem, nos papéis de atuantes e observadores, em cenários de simulação realística.

**Método:** Estudo observacional com 44 estudantes de Enfermagem de instituições de ensino superior do sul do país. A coleta de dados foi no período de setembro a novembro de 2018, através da Escala de Satisfação e Autoconfiança com a Aprendizagem após participação em cenários de simulação realística. Os dados foram analisados através da estatística descritiva e do modelo de Equações de Estimativas Generalizadas complementado por Bonferroni.

**Resultados:** O nível de satisfação foi de 4,78 ( $\pm 0,35$ ) e o de autoconfiança com a aprendizagem, de 4,46 ( $\pm 0,39$ ). Os alunos dos 8º e 9º semestres foram os que apresentaram maiores médias em relação aos demais no fator da autoconfiança ( $p < 0,001$ ).

**Conclusão:** Conclui-se que não houve diferença estatisticamente significativa na satisfação e na autoconfiança com a aprendizagem de estudantes de Enfermagem com papéis diferentes no cenário de simulação.

**Palavras-chave:** Educação em enfermagem. Treinamento com simulação de alta fidelidade. Segurança do paciente. Estudantes de enfermagem. Aprendizagem baseada em problemas. Ensino.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the satisfaction and self-confidence of Nursing students regarding the learning process, in the roles of participants and observers, in realistic simulation scenarios.

**Method:** Observational study with 44 nursing college students in the south of Brazil. Data collection occurred from September to November 2018, through the application of the Learning Satisfaction and Self-Confidence Scale to realistic simulation scenarios. Data were analyzed using descriptive statistics and generalized estimating equations complemented by Bonferroni.

**Results:** The level of satisfaction was 4.78 ( $\pm 0.35$ ) and self-confidence in learning was 4.46 ( $\pm 0.39$ ). Students in the 8th and 9th semesters had the highest means of self-confidence factor ( $p < 0.001$ ) when compared to the others.

**Conclusion:** It was concluded that there was no statistically significant difference in the satisfaction and self-confidence in learning of nursing students with different roles in the simulation scenario.

**Keywords:** Education, nursing. High fidelity simulation training. Patient safety. Students, nursing. Problem-based learning. Teaching.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la satisfacción y autoconfianza de los estudiantes de enfermería con el aprendizaje, en el papel de practicantes y observadores en escenarios de simulación realistas. Método: Estudio observacional con 44 estudiantes de enfermería de instituciones de educación superior del sur del país. La recolección de datos fue de septiembre a noviembre de 2018, a través de la Escala de Satisfacción en el Aprendizaje y Autoconfianza después de participar en escenarios de simulación realistas. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y el modelo de ecuaciones de estimación generalizadas, complementadas por Bonferroni.

**Resultados:** El nivel de satisfacción fue de 4.78 ( $\pm 0.35$ ) y la autoconfianza con el aprendizaje, 4.46 ( $\pm 0.39$ ). Los estudiantes de 8º y 9º semestres tuvieron las medias más altas con relación a los demás en el factor autoconfianza ( $p < 0.001$ ).

**Conclusión:** Se concluyó que no hubo diferencia estadísticamente significativa en la satisfacción y autoconfianza con el aprendizaje de estudiantes de enfermería con diferentes papeles en el escenario de simulación.

**Palabras clave:** Educación en enfermería. Enseñanza mediante simulación de alta fidelidad. Seguridad del paciente. Estudiantes de enfermería. Aprendizaje basado en problemas. Enseñanza.

<sup>a</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A simulação realística em Saúde se apresenta como uma metodologia ativa de aprendizagem que proporciona aos participantes cenários semelhantes aos da prática com pacientes reais, em um ambiente seguro e protegido de danos<sup>(1)</sup>. Como método ativo de aprendizagem oportuniza aos participantes serem protagonistas na resolução de problemas apresentados nos cenários. Essa estratégia conta com um facilitador para propor uma situação a ser vivenciada pelos participantes com características de um desafio a ser transposto. Neste caso, o professor assume o papel do facilitador do aprendizado, instigando o estudante para alcançar seu autodesenvolvimento<sup>(2)</sup>.

A aprendizagem baseada em simulação possibilita o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas, como resolução de problemas, consciência situacional, trabalho em equipe e comunicação, a partir da apresentação de situações reais da área da Saúde<sup>(2-3)</sup>. Destaca-se que esta tem colaborado com a qualificação de profissionais de Enfermagem habilitados, de modo que eles advoguem a favor da segurança do paciente<sup>(3)</sup>.

O acompanhamento da aprendizagem dos estudantes que participam de atividades de ensino baseadas em simulação realística fornece elementos que irão colaborar na promoção da qualidade do processo educativo<sup>(4-5)</sup>. Entre os instrumentos validados e amplamente utilizados nesta avaliação, destaca-se a Escala de Satisfação e de Autoconfiança com a Aprendizagem<sup>(4-6)</sup>.

Essa escala expressa a percepção dos estudantes que participaram da simulação realística quanto ao seu desempenho, sua motivação em realizar a atividade, sua capacidade cognitiva e emocional<sup>(4)</sup>.

Os papéis adotados pelos participantes durante o cenário de simulação como observador ou atuante podem não repercutir no resultado do aprendizado, da confiança e da satisfação<sup>(7)</sup>. Em contrapartida, outros estudos que compararam os dois papéis desempenhados pelos estudantes em cenários de simulação apontaram que os mesmos se sentiram mais seguros para desenvolver sua prática assistencial quando puderam atuar no cenário<sup>(1,8)</sup>. A falta de entusiasmo e de envolvimento com o cenário foram apresentados como pontos negativos quando os estudantes estavam no papel de observadores<sup>(9)</sup>. Em cenários de simulação realística sobre cuidados com pacientes no final da vida, os estudantes observadores apresentaram menor ansiedade e maior engajamento com o aprendizado<sup>(10)</sup>.

A questão norteadora do estudo foi qual a influência que a participação em cenários de simulação de estudantes de Enfermagem em papéis diferentes (atuante ou observador)

teria nos níveis de satisfação e autoconfiança da aprendizagem? A relevância deste estudo reside no fato de essa metodologia não possibilitar a presença de muitos participantes no mesmo ambiente de sua realização, portanto torna-se pertinente investigar especificamente a satisfação dos participantes em distintos papéis.

O objetivo do presente estudo foi analisar a satisfação e a autoconfiança de estudantes de Enfermagem com a aprendizagem, nos papéis de atuantes e de observadores, em cenários de simulação realística.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional desenvolvido em uma universidade pública localizada no estado do Rio Grande do Sul, com coleta de dados realizada no laboratório de práticas de Enfermagem de um hospital universitário, no período de setembro a novembro de 2018.

A população do estudo foi composta por estudantes de graduação em Enfermagem de instituições de ensino públicas e privadas. Os critérios de inclusão foram ser o estudante regularmente matriculado, cursando a partir do 6º semestre, aprovado em disciplinas da área médico-cirúrgica, independentemente de serem profissionais da área da Saúde ou terem experiência prévia com a metodologia de simulação realística. O cálculo da amostra foi de 44 estudantes, valor obtido após cálculo realizado no *Programs for Epidemiologists for Windows (WinPEPI)* versão 11.43 e baseado no estudo de validação da Escala de Satisfação e Autoconfiança com a Aprendizagem no Brasil e em estudo semelhante ao proposto nesta pesquisa<sup>(1,5)</sup>. Para esse cálculo, foram considerados um nível de significância de 5%, poder de 90%, um desvio padrão estimado em 0,5 ponto na escala de satisfação e um tamanho de efeito de no mínimo 0,5 de desvio padrão entre as duas pontuações (atuante e observador).

O recrutamento dos participantes ocorreu através do envio de um e-mail de divulgação da atividade à Coordenação de Escolas de Enfermagem do estado. Os estudantes interessados em participar realizaram o agendamento por e-mail conforme sua disponibilidade.

A coleta de dados ocorreu com a realização de quatro cenários de simulações realísticas conduzidas por uma mesma facilitadora, com capacitação como instrutora de simulação realística em saúde. Os cenários de simulação realística foram elaborados pelas pesquisadoras considerando-se o conhecimento das disciplinas já cursadas pelos estudantes do 6º semestre, baseando-se em evidências científicas disponíveis e contemplando os princípios de Segurança do Paciente. Os mesmos foram executados e calibrados pelas pesquisadoras em laboratório de práticas de habilidades do

hospital de ensino do estudo. Esse laboratório possui equipamento e mobiliário que simulam com fidelidade o posto de Enfermagem e uma enfermaria com leito hospitalar de baixa complexidade. Os cenários abordaram temas como a hipoglicemia, o risco de queda e a alergia medicamentosa realizados com pacientes padronizados (esses papéis foram desempenhados por profissionais ou estudantes da área da Saúde que colaboraram com o estudo, previamente treinados). O quarto cenário foi de Suporte Básico de Vida foi realizado com manequim de baixa fidelidade (Quadro 1).

Cada estudante participou de quatro cenários, compostos pelas fases de *briefing*, com duração de cinco minutos (apresentação do caso, distribuição dos papéis e informação *de detalhes* sobre a área física, funcionamento e disposição de materiais), desenvolvimento do cenário, que teve duração de cinco a quinze minutos, de acordo com as peculiaridades de cada cenário e grupo, e *debriefing* (reflexão sobre os

acontecimentos durante a simulação — tomada de decisão, pensamento crítico), com 20 minutos de duração.

Os participantes, divididos em grupos, realizaram os papéis de atuantes em dois cenários distintos, bem como de observadores em outros dois cenários de simulação. Para a formação dos grupos, foi estipulado um número mínimo de quatro e um máximo de seis alunos por grupo, o que totalizou nove grupos. Esses limites foram traçados levando em consideração a área física do laboratório utilizado, que não comportaria mais de seis alunos por grupo, tendo em vista o melhor desempenho deles. Os quatro cenários de cada grupo ocorreram em um único encontro, de forma sequencial, com duração total de aproximadamente duas horas e trinta minutos.

Além de participarem do *briefing* e do *debriefing*, os observadores receberam um guia para acompanhar a simulação com questões referentes à avaliação e ao julgamento

Tema do cenário	Apresentação clínica	Ações esperadas	Local da prática e recursos disponíveis
1. Hipoglicemia	Paciente sonolenta, sudorética, pouco responsiva. Havia rece-bido insulina regular e NPH, estava em NPO.	Reconhecimento dos sinais/ sin-tomas de hipoglicemia, leitura da prescrição médica, avaliação e atendimento à paciente.	Laboratório de enfermagem semelhante a enfermaria hospitalar; paciente padronizada; materiais para atendimento.
2. Risco de queda	Paciente confusa, no leito com grade da cama abaixada, queixa de dor abdominal e vontade de ir ao banheiro; com pulseira de risco de queda e havia rece-bido benzodiazepínico.	Implementação dos cuidados para o risco de queda, manejo da dor e orientação à paciente.	Laboratório de enfermagem semelhante a enfermaria hospitalar; paciente padronizada; materiais para atendimento.
3. Alergia medicamentosa	Paciente internada para realizar antibioticoterapia; não sabe precisar substância a que é alérgica.	Identificar a alergia da paciente; leitura e interpretação da prescrição médica, solicitar re-avaliação pela equipe	Laboratório de enfermagem semelhante a enfermaria hospitalar; paciente padronizada; materiais para atendimento.
4. Parada cardiorrespiratória	Paciente (manequim) encontrado desacordado no chão da instituição de saúde	Atendimento inicial de suporte de vida (BLS) por profissionais da saúde	Corredor de acesso ao laboratório; manequim de baixa fidelidade; desfibrilador automático externo (DEA) de treinamento.

**Quadro 1** – Descrição cenários de simulação. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

clínico do caso, à verificação de aspectos de segurança do cenário, à comunicação entre os participantes, ao trabalho em equipe e às intervenções de enfermagem.

Os dados foram coletados após o *debriefing* de cada cenário, totalizando 4 questionários respondidos pelo participante (176 questionários), contando com o preenchimento de dados sociodemográficos e acadêmicos, bem como a Escala de Satisfação e Autoconfiança com a Aprendizagem, versão validada no Brasil da *Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning*, proposta pela *National League for Nursing* (NLN). Tal escala foi desenvolvida para mensurar a satisfação e a autoconfiança dos participantes, adquiridas através da simulação de alta fidelidade<sup>5</sup>. É composta por 13 perguntas. A primeira parte do instrumento com 5 questões que versam sobre a satisfação do estudante com a metodologia utilizada na simulação, denominada “fator 1”. A segunda parte do instrumento composta por 8 questões que refletem sobre a autoconfiança na aprendizagem com a simulação, denominada “fator 2”. Cada questão possui 5 alternativas assim numeradas: (1) discordo fortemente da afirmação, (2) discordo da afirmação, (3) indeciso – nem concordo nem discordo da afirmação, (4) concordo com a afirmação e (5) concordo fortemente com a afirmação. Para o cálculo do escore foram mensuradas as médias e o desvio padrão de cada questão de forma global, por domínios e também para cada cenário de simulação.

Procedeu-se à análise descritiva das variáveis de caracterização da amostra. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão e as variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Foi realizado o teste de normalidade de Shapiro-Wilk para verificar a distribuição das variáveis, bem como dos valores de assimetria e curtose. O modelo de Equações de Estimativas Generalizadas (GEE) com ajuste pelo teste de Bonferroni e matriz de correlação de trabalho independente foram aplicados para a análise das variáveis correlacionadas, uma vez que cada estudante respondeu duas vezes no papel de atuante e duas vezes como observador em quatro cenários de simulação realística. Para os dados com distribuição normal, foi utilizado o modelo linear e, para os com distribuição assimétrica, o modelo gama. Todas as análises foram ajustadas para os cenários e papéis assumidos pelos estudantes. O nível de significância adotado foi de 5% ( $p < 0,05$ ). Os dados foram digitados no programa microsoft Excel com o método duplo independente e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0.

Este estudo observou as diretrizes e normas previstas na Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), visando a assegurar os direitos dos participantes da pesquisa. Os pesquisadores responsáveis pela tradução e validação da

Escala de Satisfação e Autoconfiança com a Aprendizagem no Brasil foram consultados por e-mail e autorizaram sua utilização. O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da instituição ao qual está vinculado, e todos os participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (CAAE 94630218.9.0000.5327).

## RESULTADOS

O presente estudo contou com a participação de 44 estudantes de Enfermagem, sendo 20 (45,5%) de instituições de ensino públicas e 24 (54,5%) de privadas. A idade média dos participantes foi de 27,6 anos ( $\pm 7,5$ ), sendo 37 (84,1%) do sexo feminino. Os estudantes selecionados estavam matriculados nos 6º (13), 7º (13), 8º (8), 9º (4) e 10º (6) semestres da graduação, estando 26 (59%) entre o 6º e o 7º. Em relação ao conhecimento a respeito da metodologia de simulação realística, 26 (59%) declararam que possuíam experiência prévia com essa abordagem nas suas instituições de ensino. Em relação à vivência profissional na área da Saúde, a maior parte dos estudantes (72,7%) não possuía curso técnico ou de auxiliar de enfermagem.

Cada participante respondeu o questionário ao término de cada uma das quatro simulações, perfazendo 176 questionários. As questões do instrumento que obtiveram maior pontuação ( $4,84 \pm 0,41$ ) se referiam à percepção de o método de ensino utilizado na simulação ter sido útil ao aprendizado e de os estudantes terem apreciado o ensino por meio da simulação. A média do escore total para as cinco questões que compõem o módulo do fator da satisfação com a aprendizagem do estudante foi de  $4,78 \pm 0,37$  (Tabela 1).

Na segunda parte do instrumento de coleta de dados, a questão que obteve maior concordância foi “o meu professor utilizou recursos úteis para ensinar a simulação” ( $4,82 \pm 0,42$ ). A média do escore total para as oito questões que compõem o módulo do fator da autoconfiança com a aprendizagem do estudante foi de  $4,44 \pm 0,39$  (Tabela 1).

Na comparação da satisfação e autoconfiança com a aprendizagem em relação ao semestre que o participante estava cursando, os alunos do 8º e 9º semestre apresentaram maiores médias no fator da autoconfiança em relação aos demais ( $p < 0,001$ ) (Tabela 2).

No que se refere à avaliação da satisfação e autoconfiança dos estudantes de acordo com o papel exercido na simulação realística, os observadores apresentaram respectivamente as médias de  $4,76 (\pm 0,05)$  e  $4,43 (\pm 0,05)$ , enquanto os atuantes obtiveram as médias  $4,80 (\pm 0,04)$  e  $4,45 (\pm 0,05)$ . Esses resultados não demonstraram diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) quando os estudantes participaram dos cenários atuando ou observando.

**Tabela 1** – Avaliação dos itens que compõem o instrumento de Satisfação dos Estudantes e Autoconfiança na Aprendizagem (N = 176). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022

Itens do instrumento	Média	Desvio padrão	% concordam/ concordam totalmente
Fator 1 – Satisfação com a aprendizagem atual			
1. Os métodos de ensino utilizados nesta simulação foram úteis.	4,84	0,41	175 (99,4)
2. A simulação forneceu-me uma variedade de materiais didáticos e atividades para promover a minha aprendizagem do currículo médico-cirúrgico.	4,66	0,60	166 (94,3)
3. Eu gostei do modo como meu professor ensinou através da simulação.	4,84	0,41	175 (99,4)
4. Os materiais didáticos utilizados nesta simulação foram motivadores e ajudaram-me a aprender.	4,73	0,57	165 (93,8)
5. A forma como meu professor ensinou através da simulação foi adequada para a forma como eu aprendo.	4,83	0,41	174 (98,9)
Fator 2 – Autoconfiança na aprendizagem			
6. Estou confiante de que domino o conteúdo da atividade de simulação que meu professor apresentou.	4,26	0,73	158 (89,8)
7. Estou confiante de que esta simulação incluiu o conteúdo necessário para o domínio do currículo médico-cirúrgico.	4,57	0,64	167 (95,4)
8. Estou confiante de que estou desenvolvendo habilidades e obtendo os conhecimentos necessários a partir desta simulação para executar os procedimentos necessários em um ambiente clínico.	4,66	0,56	171 (97,7)
9. O meu professor utilizou recursos úteis para ensinar a simulação.	4,82	0,42	173 (98,8)
10. É minha responsabilidade como aluno aprender o que eu preciso saber através da simulação.	4,58	0,66	168 (96,0)
11. Eu sei como obter ajuda quando eu não entender os conceitos abordados na simulação.	4,46	0,64	164 (93,2)
12. Eu sei como usar atividades de simulação para aprender habilidades.	4,44	0,66	162 (92,0)
13. É responsabilidade do professor dizer-me o que eu preciso aprender na temática desenvolvida na simulação durante a aula.	3,74	1,23	108 (61,4)
Fator 1 – Satisfação com a aprendizagem atual	4,78	0,37	170 (96,6)
Fator 2 – Autoconfiança na aprendizagem	4,44	0,39	157 (89,2)

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

**Tabela 2** – Avaliação da Satisfação dos Estudantes e da Autoconfiança na Aprendizagem conforme o semestre do curso de graduação do participante. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022

Itens	Fator 1 – Satisfação com a aprendizagem atual	Fator 2 – Autoconfiança na aprendizagem
6º semestre Média ± EP*	4,80 ± 0,05	4,38 ± 0,05 <sup>b</sup>
7º semestre Média ± EP*	4,74 ± 0,05	4,46 ± 0,05 <sup>b</sup>
8º semestre Média ± EP*	4,86 ± 0,06	4,66 ± 0,06 <sup>c</sup>
9º semestre Média ± EP*	4,85 ± 0,09	4,69 ± 0,09 <sup>c</sup>
10º semestre Média ± EP*	4,67 ± 0,07	4,07 ± 0,07 <sup>a</sup>
p <sup>†</sup>	0,207	< 0,001

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

\* Erro padrão; † Ajustado para o papel e o cenário pelo modelo de Equações de Estimativas Generalizadas (GEE); a, b, c Letras iguais não diferem pelo teste de Bonferroni a 5% de significância.

## DISCUSSÃO

A avaliação da satisfação e da autoconfiança com a aprendizagem são fatores importantes a serem acompanhados quando há a proposta de atividades novas aos estudantes ou ainda pouco vivenciadas. Neste sentido pode-se constatar que a discussão que versava sobre a utilidade da simulação realística enquanto método de ensino, bem como a aprovação dos estudantes na sua aplicação correspondeu às questões com maior pontuação no estudo. Tais resultados corroboram outros estudos que utilizaram a simulação realística como metodologia de ensino, demonstrando elevados níveis de satisfação acadêmica, autoconfiança e conhecimento<sup>(4,11)</sup>. Os estudantes também destacaram positivamente, no fator satisfação com a aprendizagem, a forma como o professor ensina através da metodologia da simulação realística. Tal fato pode ser atribuído à sua natureza de proporcionar aos estudantes protagonismo em seu aprendizado, colocando o professor no papel de facilitador e fazendo com que os participantes desenvolvam autoconfiança e motivação<sup>(12-13)</sup>.

Quanto à autoconfiança com a aprendizagem, os estudantes destacaram como elemento principal os recursos utilizados para execução das simulações, bem como a familiaridade dos cenários de simulação realística com as situações vivenciadas na prática com pacientes reais. A fidelização do espaço no qual se pretende realizar a simulação realística

é um aspecto de extrema importância na estruturação dos cenários, devendo ser preocupação do facilitador torná-lo o mais semelhante possível com o encontrado no ambiente que se propõe representar<sup>(14)</sup>.

A questão da escala utilizada que versava sobre a responsabilidade do professor pelo aprendizado do aluno apresentou menores médias em relação às demais. Acredita-se que a interpretação da afirmativa proposta aos estudantes não tenha ficado clara ou que eles tenham depositado no professor a responsabilidade pelo seu aprendizado, sem se colocarem criticamente inseridos como protagonistas desse processo. As metodologias ativas buscam responsabilizar o estudante pela sua própria aprendizagem, fazendo com que ele assuma o papel central, outorgando ao professor o papel de apoiador na construção do conhecimento<sup>(15)</sup>. Deve-se considerar que a dificuldade de compreensão do papel do professor nas metodologias ativas pode decorrer de uma formação (anterior à graduação) baseada em metodologias de ensino totalmente unilaterais<sup>(15)</sup>.

Na comparação entre os papéis de atuante e observador, não foram encontrados resultados com relevância estatística que demonstrassem diferença na satisfação e na autoconfiança entre os dois tipos. Nos resultados de um estudo comparativo entre os papéis de atuante e de observador, o atuante obteve destaque, pois os estudantes relataram que “aprendem fazendo”<sup>(1)</sup>. Em outros estudos que abordam essa

temática, não foram demonstradas diferenças significativas na satisfação entre os dois papéis desempenhados na simulação realística<sup>(16-18)</sup>. A preocupação com o papel do observador na simulação realística é necessária, pois interfere nos resultados de aprendizagem. A utilização de um guia de orientação para o observador é capaz de torná-lo mais atento e imerso na simulação realística, pois, ao focar nos objetivos da atividade, o estudante tem uma compreensão melhor e consequentemente, elevados níveis de satisfação com a aprendizagem<sup>(19)</sup>.

A realização dos cenários de simulação realística baseados em boas práticas envolve elementos importantes, os quais devem ser seguidos com rigor metodológico, valorizando cada etapa desta. Além disso, para que o aprendizado ocorra da forma mais igualitária possível, é primordial envolver todos os participantes, independente do seu papel, desde o *briefing* ao *debriefing*<sup>(20)</sup>.

Deve-se considerar que a simulação realística está em fase de desenvolvimento enquanto metodologia de ensino, podendo ser realizada em diferentes formatos de *debriefing*, por exemplo<sup>(2)</sup>. Os participantes do presente estudo eram estudantes de diferentes instituições de ensino e a experiência prévia com atividades de simulação realística não influenciou nos elevados escores de satisfação e autoconfiança com a aprendizagem.

A amostra deste estudo foi composta por estudantes de cinco níveis de graduação em Enfermagem (do 6º ao 10º semestre), sendo que os estudantes dos 8º e 9º semestres apresentaram maiores índices de autoconfiança em relação aos demais. A simulação realística proporciona maiores níveis de autoconfiança o que influencia na aprendizagem e em terem uma melhor percepção do seu papel profissional<sup>(4)</sup>. Aspectos como medo e insegurança podem estar presentes nos estudantes em seus primeiros contatos com os pacientes, especialmente por estarem diante das demandas necessárias para o desempenho de sua futura profissão e estratégias de ensino baseadas em simulação realística promovem o enfrentamento de situações difíceis.

Como limitações deste estudo deve-se considerar não randomização dos participantes, sendo incluídos por conveniência. A amostra pequena e com estudantes procedentes de instituições diversas indica a necessidade de expansão da presente pesquisa.

## ■ CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que não houve diferença estatisticamente significativa na satisfação e na autoconfiança com a aprendizagem de estudantes de Enfermagem entre os papéis de atuante e de observador nos cenários de simulação realística propostos. Da mesma forma, o conhecimento prévio

da metodologia da simulação realística não demonstrou ser fator determinante na satisfação e na autoconfiança dos participantes.

Os estudantes de Enfermagem dos semestres finais do curso de graduação demonstraram maiores níveis de autoconfiança com a aprendizagem. A fidelidade dos cenários realizados também foi um dos aspectos destacados pelos participantes. Como desafio para estudos futuros, acredita-se ser válido avaliar a estrutura dos currículos com uso da simulação realística e os resultados na avaliação da satisfação e autoconfiança com a aprendizagem, bem como analisar os diferentes papéis desempenhados (atuantes e observadores) nos cenários. Pode ser considerada como limitação deste estudo o tamanho amostral e o fato de a amostra ter sido por conveniência, visto que, mesmo tendo-se alcançado os objetivos propostos, não foi possível realizar a correlação entre estudantes de diferentes instituições, o que leva à necessidade de novas investigações.

A contribuição que o presente trabalho pretende trazer diz respeito à ampliação do conhecimento sobre o design da metodologia da simulação realística. Na realização de atividades educativas que utilizam a simulação realística é fator relevante o planejamento dos objetivos que se pretendem alcançar, o preparo dos participantes e o grau de fidelidade dos cenários.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Reime MH, Johnsgaard T, Kvam FI, Engeberg JM, Breivik M, Brattebo G. Learning by viewing versus learning by doing: a comparative study of observer and participant experiences during an interprofessional simulation training. *J Interprof Care*. 2017;31(1):51-8. doi: <http://doi.org/10.1080/13561820.2016.1233390>.
2. Nascimento JSG, Oliveira JLG, Alves MG, Braga FTMM, Góes FSN, Dalri MCB. Métodos Debriefing methods and techniques used in nursing simulation. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020;41:e20190182. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190182>.
3. Guinea S, Andersen P, Reid-Searl K, Levett-Jones T, Dwyer T, Heaton L, et al. Simulation-based learning for patient safety: the development of the tag team patient safety simulation methodology for nursing education. *Collegian*. 2019;26:392-8. doi: <http://doi.org/10.1016/j.collegn.2018.09.008>.
4. Costa RRO, Medeiros SM, Coutinho VRD, Mazzo A, Araújo MS. Satisfaction and self-confidence in the learning of nursing students: randomized clinical trial. *Esc Anna Nery*. 2020;24(1):e20190094. doi: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0094>.
5. Almeida RGS, Mazzo A, Martins JCA, Baptista RCN, Girão FB, Mendes IAC. Validation to Portuguese of the scale student satisfaction and self-confidence in learning. *Rev Latinoam Enferm*. 2015;23(6):1007-13. doi: <http://doi.org/10.1590/0104-1169.0472.2643>.
6. Franzon JC, Meska MHG, Cotta Filho CK, Machado GCC, Mazzo A. Implications of the clinical practice in simulated activities: student satisfaction and self-confidence. *Rev Min Enferm*. 2020;24:e-1274. doi: <http://doi.org/10.5935/1415-2762.20200003>.
7. Bates TA, Moore LC, Greene D, Cranford JS. Comparing outcomes of active student and observer roles in nursing simulation. *Nurse Educ*. 2019;44(4):216-21. doi: <http://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000603>.

8. Blanié A, Gorse S, Roulleau P, Figueiredo S, Benhamou D. Impact of learners' role (active participant-observer or observer only) on learning outcomes during high-fidelity simulation sessions in anaesthesia: a single center, prospective and randomised study. *Anaesth Crit Care Pain Med*. 2018;37(5):417-22. doi: <http://doi.org/10.1016/j.accpm.2017.11.016>.
9. Harder N, Ross CJM, Paul P. Student perspective of roles assignment in high-fidelity simulation: an ethnographic study. *Clin Simul Nurs*. 2013;9(9):329-34. doi: <http://doi.org/10.1016/j.ecns.2012.09.003>.
10. Fluharty L, Hayes AS, Milgrom L, Malarney K, Smith D, Reklau MA, et al. A multisite, multi-academic track evaluation of end-of-life simulation for nursing education. *Clin Simul Nurs*. 2012;8(4):135-43. doi: <http://doi.org/10.1016/j.ecns.2010.08.003>.
11. Ferreira RPN, Guedes HM, Oliveira DWD, Miranda JL. Realistic simulation as a method of teaching in the learning of the health field students. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. 2018 [citado 2020 mar 20];8:e2508. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2508/1932>.
12. Olaussen C, Heggdal K, Tvedt CR. Elements in scenario-based simulation associated with nursing students' self-confidence and satisfaction: a crosssectional study. *Nurs Open*. 2019;7(1):170-9. doi: <https://doi.org/10.1002/nop.2375>.
13. Zapko KA, Ferranto MLG, Blasiman R, Shelestak D. Evaluating best educational practices, student satisfaction, and self-confidence in simulation: a descriptive study. *Nurse Educ Today*. 2018;60:28-34. doi: <http://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.09.006>.
14. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: simulation<sup>SM</sup> simulation design. *Clin Simul Nurs*. 2016;12(1):S5-S12. doi: <http://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005>.
15. Marques LMNSR. Active methodologies as strategies to develop education in values in nursing graduation. *Esc Anna Nery*. 2018;22(3):e20180023. doi: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0023>.
16. Rogers T, Andler C, O'Brian C, van Schaik S. Self-reported emotions in simulation-based learning: active participants vs. observers. *Simul Healthc*. 2019;14(3):140-5. doi: <http://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000354>.
17. Ying Y, Yacob M, Khambati H, Seabrook C, Gerridzen L. Does being in the hot seat matter? effect of passive vs active learning in surgical simulation. *Am J Surg*. 2020;220(3):593-6. doi: <http://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.01.052>.
18. Fusco NM, Foltz-Ramos K. Effect of observation versus active participation on self-reported interprofessional collaborative behaviors. *Am J Pharm Educ*. 2019;86(5):ajpe7492. doi: <https://doi.org/10.5688/ajpe7492>.
19. Norman J. Differences in learning outcomes in simulation: the observer role. *Nurse Educ Pract*. 2018;28:242-7. doi: <http://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.10.025>.
20. Kaneko RMU, Lopes MHBM. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03453. doi: <http://doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453>.

■ **Agradecimentos/Fomento:**

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

■ **Contribuição de Autoria:**

Administração de projeto: Ariane Teixeira, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Análise formal: Ariane Teixeira, Juliana Petri Tavares, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Aquisição de financiamento: Ariane Teixeira, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Conceituação: Ariane Teixeira, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Curadoria de dados: Ariane Teixeira, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Escrita – rascunho original: Ariane Teixeira, Juliana Petri Tavares, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Escrita – revisão e edição: Ariane Teixeira, Juliana Petri Tavares, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Investigação: Ariane Teixeira, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Metodologia: Ariane Teixeira, Juliana Petri Tavares, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Recursos: Ariane Teixeira, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Software: Ariane Teixeira, Juliana Petri Tavares, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Supervisão: Ana Luísa Petersen Cogo.  
Validação: Ariane Teixeira, Juliana Petri Tavares, Ana Luísa Petersen Cogo.  
Visualização: Ariane Teixeira, Juliana Petri Tavares, Ana Luísa Petersen Cogo.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

■ **Autor correspondente:**

Ana Luísa Petersen Cogo  
E-mail: analuisa@enf.ufrgs.br

Recebido: 22.12.2021  
Aprovado: 16.05.2022

**Editora associada:**

Carlise Rigon Dalla Nora

**Editor-chefe:**

Maria da Graça Oliveira Crossetti