



Simulação em parada cardiorrespiratória: avaliação da satisfação com a aprendizagem de estudantes de enfermagem*

Simulation in cardiorespiratory arrest: assessment of satisfaction with the learning of nursing students

Simulación de parada cardiorrespiratoria: evaluación de la satisfacción con el aprendizaje de estudiantes de enfermería

Como citar este artigo:

Linn AC, Souza EN, Caregnato RCA. Simulation in cardiorespiratory arrest: assessment of satisfaction with the learning of nursing students. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20200533. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0533>

 Amanda Chlalup Linn¹

 Emiliane Nogueira de Souza²

 Rita Catalina Aquino Caregnato²

* Extraído da dissertação: “Simulação clínica na graduação de Enfermagem: desenvolvimento e implantação do guia para cenário de Simulação Linn”, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, 2019.

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação, Porto Alegre, RS, Brasil.

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Departamento de Enfermagem, Porto Alegre, RS, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the satisfaction and self-confidence of undergraduate nursing students' learning in a scenario of realistic clinical simulation with the theme of advanced cardiopulmonary arrest maneuvers. **Method:** Exploratory-descriptive study, with a quantitative approach. In order to evaluate the simulation activity developed undergraduate nursing students responded to the Student Satisfaction and Self-Confidence with Learning Scale. **Results:** 19 students participated in the study. Students' satisfaction and self-confidence with learning were identified, with an average of 4.17 ± 0.59 in the developed scenario. In the subscale of satisfaction with current learning and in the subscale of self-confidence with learning, 86.3% and 76.6% of students scored the items in a maximum way (4–5), respectively. **Conclusion:** Nursing students demonstrate satisfaction and self-confidence with learning from a realistic clinical simulation scenario on the theme of advanced cardiorespiratory arrest maneuvers.

DESCRIPTORS

Students, Nursing; Learning; Simulation Technique; Patient Simulation Heart Arrest; Nursing Education.

Autor correspondente:

Amanda Chlalup Linn
Rua Antônio Joaquim Mesquita, 570
91350-180 – Porto Alegre, RS, Brasil
amandalinn21@gmail.com

Recebido: 02/12/2020
Aprovado: 15/04/2021

INTRODUÇÃO

As metodologias inovadoras de ensino têm sido largamente implantadas na área da saúde para estudantes e profissionais, pois proporcionam uma formação crítica e reflexiva que se faz necessária diante do progresso do conhecimento, avanço tecnológico e complexidade assistencial crescentes⁽¹⁾. Nesse contexto emerge a simulação clínica realística (SCR), a qual permite a um grupo de pessoas experimentar uma representação de um acontecimento real, com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender sistemas ou ações humanas⁽²⁾. Tem sido uma estratégia explorada nos laboratórios de ensino e centros de simulações no mundo todo para proporcionar um ambiente muito próximo ao real⁽³⁾.

A SCR, por ser um processo dinâmico que envolve a criação de uma situação hipotética incorporando uma representação autêntica da realidade, facilita a participação ativa do estudante/profissional e integra as complexidades da aprendizagem prática e teórica com oportunidades para repetição, *feedback*, avaliação e reflexão, sem causar danos ao paciente⁽⁴⁾. Tais aspectos, quando contemplados em uma atividade de simulação devidamente estruturada, garantem a satisfação com a aprendizagem por parte dos estudantes⁽⁵⁾. Estudos têm demonstrado a efetividade da utilização desse método para o desenvolvimento de pensamento crítico⁽⁶⁾, desenvolvimento de competências⁽⁷⁾, tomada de decisão⁽⁸⁾, trabalho em equipe e fortalecimento da autoconfiança⁽⁹⁾.

Na área da enfermagem, a SCR caracteriza-se como um método de ensino efetivo e inovador, permitindo aos estudantes e profissionais aprendizagem e capacitação, tendo uma ampliação das relações entre a teoria e a prática em um ambiente seguro⁽²⁾. A SCR tem sido utilizada para a aprendizagem da enfermagem em cuidados intensivos, apresentando situações complexas de saúde dos pacientes, em que o enfermeiro deve exercitar a articulação do conhecimento teórico com a prática, prestando assistência de forma apurada e com tomada de decisão rápida e fundamentada em evidências⁽¹⁰⁾. Destaca-se a importância do uso de treinamentos simulados para o ensino em situações de parada cardiorrespiratória (PCR), visando o aprimoramento e aquisição de habilidades e, conseqüentemente, melhor desempenho no atendimento e taxas de sobrevivência dos pacientes⁽¹¹⁾.

Atrelada às atividades de simulação, estudos apontam a necessidade da avaliação da satisfação e autoconfiança com a aprendizagem dos estudantes⁽¹²⁻¹⁴⁾, ressaltando a sua importância para a identificação da consolidação do ensino com o uso dessa metodologia inovadora.

Assim, objetivou-se avaliar a satisfação e a autoconfiança com a aprendizagem de estudantes de enfermagem em cenário de simulação clínica realística com a temática de manobras avançadas de parada cardiorrespiratória.

MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa.

POPULAÇÃO

A população foi composta por estudantes do curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade Federal do Sul do país e que estavam regularmente matriculados na disciplina de Enfermagem na Saúde do Adulto II, concernente à temática de assistência de enfermagem em PCR. Constituíram a amostra, por conveniência, os estudantes que participaram da atividade de simulação desenvolvida e responderam a escala sobre a avaliação da satisfação e autoconfiança com a aprendizagem.

O estudo foi realizado em um Centro de Simulação Realística de um complexo hospitalar, parceiro da instituição de ensino superior, o qual engloba em seu ambiente um *box* hospitalar, manequim de alta fidelidade (Sim Man Laerdal®) e todos os recursos tecnológicos e insumos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), associado a uma sala de comando e uma sala de *debriefing* espelhada à sala de simulação.

COLETA DE DADOS

Os dados foram obtidos no segundo semestre de 2018, imediatamente após a aplicação da atividade de simulação com os estudantes. Como instrumento para desenvolvimento do cenário de simulação foi utilizado o Guia para Cenário de Simulação Linn – Manobras Avançadas de Parada Cardiorrespiratória, produto da Dissertação do Mestrado Profissional em Enfermagem⁽¹⁰⁾. O guia permitiu a estruturação das etapas do cenário de simulação, a saber: tempo de organização/*briefing* dos estudantes/*briefing* dos atores/cenário/*debriefing*, objetivos de aprendizagem do cenário, equipamentos/materiais de consumo, organização do ambiente, descrição do cenário, *briefing* dos atores, sequência das ações no cenário (*checklist* de ações/ações do estudante/ações do manequim), sequência esperada do estudante, *briefing* dos estudantes, *debriefing* por análise/compreensão, descrição/reação e síntese/avaliação e referências (Quadro 1).

Após a atividade de SCR, foi avaliada a satisfação com a aprendizagem e autoconfiança dos estudantes por meio da Escala de Satisfação de Estudantes e Autoconfiança com a Aprendizagem (ESEAA)⁽¹⁵⁾, visando a identificação das percepções dos estudantes com a atividade e a consolidação do ensino.

Desenvolvida pela *National League for Nursing* (NLN)⁽¹⁶⁾, traduzida e validada para uso no Brasil⁽¹⁵⁾, o instrumento é constituído de 13 itens com respostas do tipo Likert, ou seja, de cinco pontos (satisfação – 05 itens e autoconfiança na aprendizagem – 08 itens), variando entre “Concordo fortemente” (05) e “Discordo fortemente da afirmação” (01). Assim, na ESEAA, quanto maior a pontuação do item é que se identifica a concordância com a afirmação. Dessa forma, expondo a satisfação e autoconfiança do estudante com a atividade de simulação vivenciada.

A atividade de simulação foi conduzida pela pesquisadora e contou com uma sessão informativa, que teve como objetivo apresentar aos estudantes o planejamento da atividade de simulação. Esse momento ocorreu no início do semestre, juntamente à apresentação do plano de ensino da disciplina, através da explanação do projeto de pesquisa a ser

Quadro 1 – Guia para Cenário de Simulação Linn – Manobras Avançadas de Parada Cardiorrespiratória – Porto Alegre, RS, Brasil, 2018.

GUIA PARA CENÁRIO DE SIMULAÇÃO – LINN						
Nome do Cenário	Manobras avançadas em parada cardiorrespiratória					Nº 01
Local do Cenário	Centro de Simulação Realística					
Tempo	Organização	Briefing Atores	Briefing Estudantes	Cenário	Debriefing	Total
	30 min	10 min	5 min	25 min	30 min	100 min
Curso(s)	Enfermagem			Turma	Nº de Estudantes	Data
Docente(s)	Rita Catalina Aquino Caregnato, Emiliane Nogueira de Souza, Amanda Chlupal Linn.			Saúde do Adulto	22	13/09/2018
ATORES/ATRIZES						
Nomes		Telefone	Email			
Objetivos de Aprendizagem do Cenário						
Interpretar cena para identificação do paciente em parada cardiorrespiratória (PCR). Coordenar atendimento à PCR conforme protocolo da <i>American Heart Association</i> (AHA). Prestar assistência qualificada ao paciente em PCR.						
MATERIAIS NECESSÁRIOS						
Equipamentos/Materiais de Consumo						Unidade
Conformação do leito:						
Leito hospitalar com manequim de alta fidelidade (monitor e SimPad™).						01
Braço para punção venosa + sangue simulado.						01
Desfibrilador.						01
Suporte de soro.						01
Bomba de infusão.						01
Parede de oxigênio e aspiração montada com fluxômetros.						01
Em frente ao leito:						
Caixa de Luvas (P, M, G).						01
Óculos de proteção.						04
Ventilador manual adulto com máscara (Ambu).						01
Cabo de laringoscópio + lâminas (pode ser de vários tamanhos/tipos).						01
Tubo orotraqueal.						02
Estetoscópio.						
Seringa 20 ml.						10
Medicações simuladas: adrenalina 1mg/ml (1 ml), gluconato de cálcio 10% (10 ml), bicarbonato de sódio 8,4% (10 ml).						05/cada
Abocath nº 18, 20, 22.						05
Dânuas.						05
Seringas de 5 ml.						10
Equipos macrogotas.						05
Garrote.						01
Micropore.						01
Máscara de Hudson.						01
Equipamentos/Materiais de Consumo						Unidade
Extensor de oxigênio.						01
Aglhas verdes ou pretas.						05
Pacotes de gaze.						10
Frasco de álcool gel.						03
Planilhas.						02
Frasco de gel para desfibrilação.						01
Descarpack pequeno.						01
Carro de PCR com tábua rígida.						01
Tesoura.						01
Escada.						01

continua...

...continuação

Materiais para instalar no manequim				
Dãnula.				01
Abocath 20.				01
Sonda Foley 18.				01
Urokit.				01
Pulseira de identificação.				01
Organização do Ambiente:				
Leito com manequim de alta complexidade, com braço de punção híbrido, travesseiro e coberto por lençóis. Parede de oxigênio/vácuo/ar comprimido montadas. Manter mesa auxiliar à frente com prontuário do paciente e carro de PCR distante. Materiais dispostos em bancada lateral.				
Descrição do cenário				
<p>Paciente A.A.T.M., 66 anos, sexo masculino, com história de tabagismo, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica e infarto agudo do miocárdio em março de 2017. Buscou o serviço de emergência da UFCSPA referindo dor e aperto no peito, sem melhora em repouso. Foi classificado como risco laranja pelo protocolo de Manchester, pelo qual aguardaria 10 minutos para ser atendido. Enquanto estava na sala de espera, apresentou rebaixamento de sensório e hipotensão severa.</p> <p>Foi transferido para o setor de internação da emergência, necessitando de intubação endotraqueal e punção de acesso venoso periférico em membro superior direito para administração de cristaloides.</p> <p>No momento o paciente encontra-se sob efeito sedativo residual da intubação, apresenta pupilas puntiformes, em ventilação mecânica por tubo orotraqueal nº 8, comissura labial 22, SatO₂ 85%, FR 15 mpm. Hemodinamicamente instável, não apresentando boa resposta ao volume. PA 69 x 46 mmHg, FC 147 bpm. Recebeu 2,0 L de cristaloides até o momento. Foi realizada sondagem vesical de demora, apresentando apenas 30 ml de diurese em bolsa coletora. Você é o enfermeiro da emergência que está chegando para receber o plantão. O técnico de enfermagem lhe chama para avaliar o paciente, pois identificou que houve mudanças nas curvas do monitor.</p>				
Briefing dos Atores				
<p>Técnico de enfermagem 01 – Você será o técnico de enfermagem responsável pelo paciente do caso. Recebeu o plantão recentemente. Ao entrar no box, identificou através dos alarmes do monitor que as curvas haviam mudado. Decidiu chamar o enfermeiro de plantão para avaliar o paciente. Você iniciou na emergência há uma semana, após transferência do ambulatório de feridas. Está assustado e inseguro em assumir um paciente que parece tão grave.</p> <p>Técnico de enfermagem 02 – Você será o técnico que entrará no meio da cena para auxiliar a equipe no atendimento de parada cardiopulmonar.</p> <p>Médico – Você será o médico do serviço. Sua experiência é voltada para atendimento de pacientes ambulatoriais, decidiu fazer o plantão na emergência para aumentar sua renda. Não tem muita experiência em atendimento de pacientes em parada cardiopulmonar. Lembrar apenas o que leu nos livros.</p>				
Sequências do Manequim de Alta Fidelidade				
Checklist Ações:	Ações do Estudante:	Ações do Técnico em Enfermagem 01:	Ações do Técnico em Enfermagem 02:	Ações do Médico:
1 – ()	Identificar fibrilação ventricular no monitor e realizar conferência de eletrodos.	Questionar o que está acontecendo com o paciente, e o porquê desta onda estar desta forma. <i>Caso o estudante não atente para o ritmo, questionar o que significa fibrilação ventricular.</i>	–	–
2 – ()	Realizar checagem de pulso ou carotídeo ou femoral.	Perguntar o que está acontecendo, mostra-se nervoso com a situação. <i>Caso o estudante não proceda com checagem de pulso, identificar ausência de pulso do paciente e comunicar o enfermeiro.</i>	–	–
3 – ()	Identificar ausência de pulso e exclamar “PARADA”.	Ficar nervoso e questionar ao enfermeiro o que deverá fazer.	–	–
4 – ()	Solicitar que o técnico de enfermagem chame ajuda e iniciar compressões.	Se ausentar da sala e retornar com o colega técnico de enfermagem 02 e médico.	–	–
5 – ()	Realizar compressões efetivas durante dois minutos, questionando se há alguém controlando o tempo.	Caso o enfermeiro não esteja utilizando a escada, oferecer para auxiliar no posicionamento para a compressão.	Ir para o carro de parada e aspirar adrenalina.	Relatar que não se lembra da última PRC que atendeu, solicitar administração de adrenalina com ar de dúvida. Questionar o que fizeram com o paciente.
6 – ()	Orientar técnico de enfermagem para administrar medicações.	Aguardar orientações para posicionamento na PCR. Caso o enfermeiro não delegue, questionar o que poderia fazer.	Controlar o tempo de administração de medicamentos e pedir que o técnico de enfermagem 01 administre o medicamento, caso o enfermeiro não o faça.	Realizar ventilação manual com Ambu, realizando 6 ventilações por minuto.

desenvolvido. Os estudantes já haviam vivenciado a aprendizagem através de cenários de simulação de baixa complexidade, em outras disciplinas do curso. A introdução à teoria foi desenvolvida através de aula expositiva dialogada, seguida de aula prática em laboratório de enfermagem.

Em outra aula, depois de ministrado o conteúdo teórico, os estudantes foram apresentados ao ambiente de desenvolvimento do cenário de simulação em si. Além disso, os atores que participaram do cenário possuíam conhecimento sobre localização e funcionamento dos dispositivos a serem utilizados na atividade, garantindo segurança e ajuda ao estudante durante o cenário de simulação, favorecendo a ambientação. Na sequência, o *briefing*, cenário e *debriefing* foram aplicados rigorosamente com os estudantes.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Os dados obtidos foram armazenados em planilhas de Excel e analisados de forma descritiva.

ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa de uma Universidade pública do sul do Brasil, com aprovação no parecer n. 2.734.458/18. Foram respeitados todos os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos conforme a Resolução nº 466/12⁽¹⁷⁾, do Conselho Nacional de Saúde, garantindo a voluntariedade da participação e o anonimato dos participantes, bem como do sigilo dos dados obtidos.

RESULTADOS

A disciplina de Enfermagem na Saúde do Adulto II contava com 27 estudantes matriculados. Destes, 19 participaram da atividade de SCR de Manobras Avançadas

de PCR e responderam a ESEAA. A partir da escala identificou-se satisfação e autoconfiança dos estudantes com a aprendizagem, com média de $4,17 \pm 0,59$.

Na subescala de satisfação com a aprendizagem atual, 86,3% dos estudantes avaliaram os itens com a pontuação máxima (4–5), conforme Figura 1.

Na subescala de autoconfiança com a aprendizagem, 76,6% dos estudantes pontuaram os itens de forma máxima (4–5) (Figura 2).

O cenário foi desenvolvido de acordo com os aspectos da simulação propostos no Guia para Cenário de Simulação Linn⁽¹⁰⁾, atendendo aos critérios para a aplicabilidade da simulação realística no ensino em enfermagem.

DISCUSSÃO

Estudantes expressam satisfação por atividades de simulação clínica de alta fidelidade, pois identificam que essa proposta auxilia o futuro enfermeiro no reforço das habilidades de pensamento crítico, habilidades técnicas e de comunicação. Desse modo, obtendo confiança para desenvolverem o conhecimento adquirido a partir das experiências em cenários de simulação⁽¹⁸⁾.

Assim, entende-se que a simulação proporciona resultados de aprendizagem, nos quais o estudante consegue articular a teoria com a prática, promovendo o aumento da autoconfiança e da satisfação com a atividade, por gerar impacto positivo sobre o nível de ansiedade, além de aumentar a confiança para ações de enfermagem no cuidado ao paciente⁽¹⁹⁾. Entretanto, em ensaio clínico randomizado realizado com 54 estudantes de enfermagem, identificou-se que os estudantes expostos à experiência de simulação apresentaram estresse relacionado à falta de competência e às dificuldades de relacionamento, sendo necessário

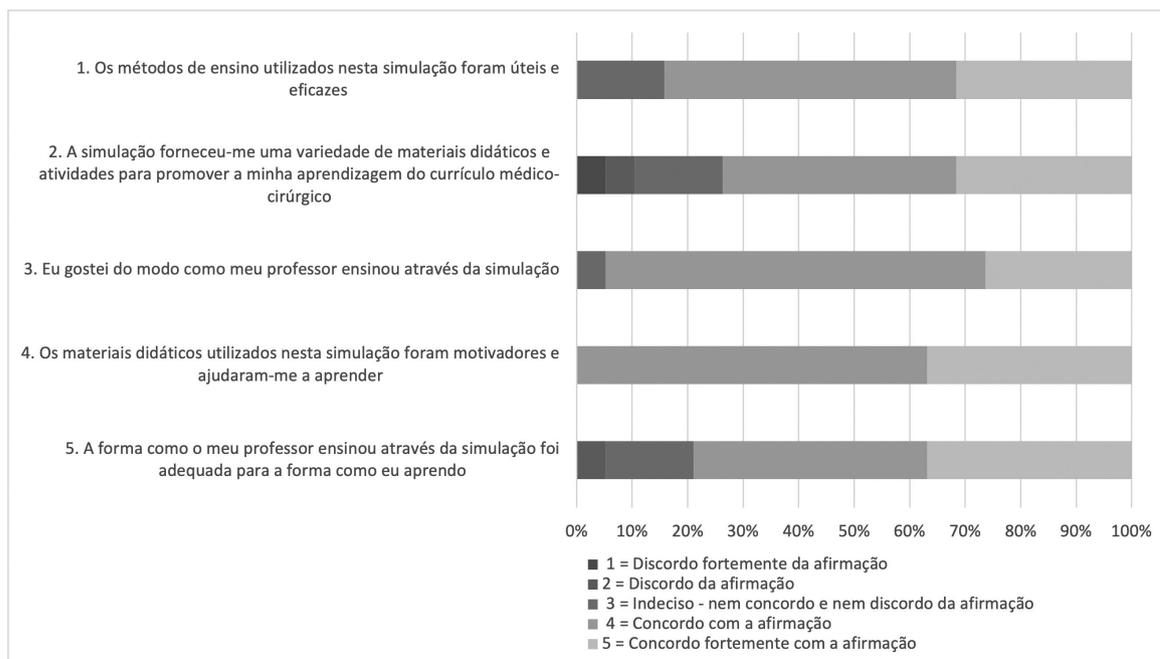


Figura 1 – Satisfação com a aprendizagem atual.

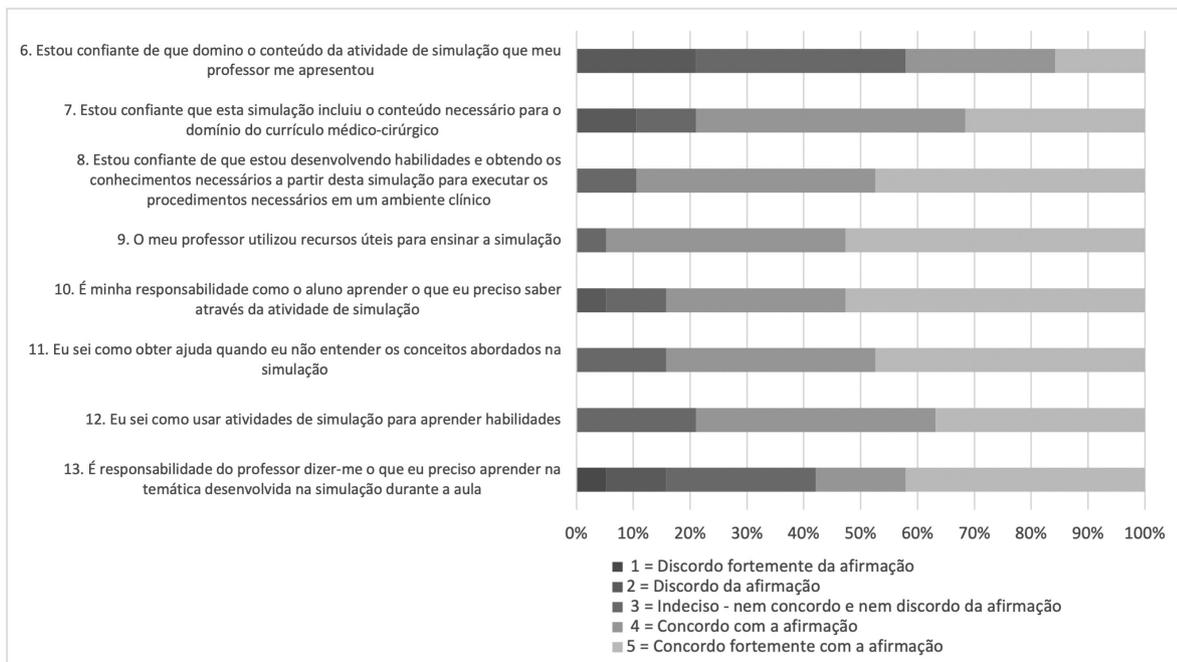


Figura 2 – Autoconfiança com a aprendizagem, Manobras avançadas de PCR.

o planejamento adequado por docentes das atividades de simulação, visando minimizar fatores estressores que podem prejudicar a aprendizagem⁽²⁰⁾.

A *International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning*⁽²¹⁾ enfatiza a importância do *design* de simulação padronizado para o desenvolvimento de experiências de simulação efetivas para a aprendizagem ao identificar a necessidade da utilização de instrumentos que guiem o docente na condução do cenário, garantindo os aspectos de objetivos e informações, apoio, resolução de problemas, *feedback* e realismo. Nessa pesquisa, como inovação para a condução do cenário de simulação, utilizou-se o Guia para Cenário de Simulação Linn – Manobras Avançadas de Parada Cardiorrespiratória, o qual propõe a identificação e descrição das ações esperadas do estudante, bem como das ações de atores e manequins, proporcionando o rigor necessário para a condução do cenário, minimizando a insegurança do estudante em relação ao ambiente, à disponibilidade de materiais necessários no decorrer da cena e à assistência a ser prestada. Dessa forma, as competências a serem desenvolvidas são descritas de forma clara e proporcionadas ao estudante durante a atividade de simulação, sendo um aspecto importante para o alcance da autoconfiança e satisfação com a aprendizagem⁽²²⁻²³⁾.

Diversas pesquisas têm avaliado a satisfação e autoconfiança dos estudantes com a atividade de simulação, visando conhecer o ganho em aprendizagem com essas propostas e, se necessário, levantamento de subsídios para que os objetivos de aprendizagem sejam atingidos através de modificações necessárias identificadas^(14,19,24-26).

Neste estudo foi identificada satisfação dos estudantes com a aprendizagem no cenário de simulação Manobras Avançadas de Parada Cardiorrespiratória. Esses dados

corroboram com a satisfação evidenciada em atividades de simulação desenvolvidas em outras instituições.

Em pesquisa realizada no sudeste do Brasil, identificou-se satisfação média de $4,29 \pm 0,18$ pela ESEAA de 38 estudantes de enfermagem com duas atividades de simulação propostas⁽²⁷⁾. Na pesquisa desenvolvida no sul dos Estados Unidos, com 2.200 estudantes de enfermagem expostos a cenários de simulação, a média de satisfação foi de $4,35 (DP \pm 0,67)$ ⁽²⁴⁾. Também no Brasil, a ESEAA foi utilizada para avaliar a satisfação de profissionais de enfermagem de uma instituição de saúde quanto à satisfação com atividades de simulação na temática de atenção ao paciente crítico, sendo identificada satisfação com a aprendizagem média de $3,9 \pm 0,7$ ⁽²⁶⁾.

De forma geral, as pesquisas afirmam que a simulação permitiu o envolvimento dos estudantes em diferentes perspectivas, fazendo-os refletir e reformular a prática, consolidando a aprendizagem e a satisfação. Entretanto, não houve descrição da utilização de instrumento que tenha guiado o desenvolvimento do cenário de simulação das referidas pesquisas, bem como das atividades de sessão informativa, entrada da teoria e introdução ao ambiente^(24,26,27).

Embora a opção metodológica do estudo não tenha contemplado a abordagem qualitativa, foram identificadas falas dos acadêmicos no momento de *debriefing*, relacionado à satisfação, reforçando a importância da atividade de simulação para a aprendizagem em ambiente seguro e próximo ao real, conforme se constata a seguir: “a simulação permitiu a exposição a situações que aconteceriam na vida real e provavelmente eu não saberia como agir”; “me senti segura com a atividade de simulação, pois tenho a possibilidade de errar em uma situação que poderia acontecer na vida real” e “o ambiente controlado e idêntico ao real me trouxeram

segurança para prestar a assistência de enfermagem”. Além disso, os estudantes reforçaram pontos essenciais sobre a assistência de enfermagem ao paciente em PCR, indicando o sucesso no alcance dos objetivos de aprendizagem, como expressaram: “precisamos reconhecer o ritmo de parada cardiorrespiratória o mais rápido possível”; “é necessária a verificação de pulso em tempo menor do que 10 segundos” e “a equipe de enfermagem coordenada é necessário para que a assistência seja efetiva e ágil nesse caso”. Pontos de atenção também foram levantados pelos participantes: “a equipe multiprofissional precisa estar mais integrada, isso prejudicou o atendimento”; “houve demora no reconhecimento do ritmo de parada” e “as compressões torácicas oscilaram muito em posicionamento, ritmo e profundidade”. É possível identificar que essa metodologia de ensino expõe os estudantes a uma situação comum do dia a dia do profissional enfermeiro, auxiliando-os na relação teórica-prática em ambiente seguro e próximo do real, favorecendo a aprendizagem através de uma atividade que permite, além do desenvolvimento de habilidades técnicas, a reflexão e, conseqüentemente, a consolidação do conhecimento para a prestação da assistência de enfermagem em situação crítica de forma efetiva.

No que se refere à autoconfiança, sabe-se que enfermeiros com esta característica têm melhor desenvolvidas as habilidades de análise crítica, reflexão, resolução de problemas e tomada de decisão⁽²⁸⁾.

A autoconfiança, avaliada na subescala da ESEAA, foi elevada no cenário desenvolvido. Entretanto, vale ressaltar a necessidade de aprofundamento do conhecimento sobre o manejo dos dispositivos de assistência de enfermagem, bem como do aparato teórico sobre os cuidados aos pacientes críticos, além da necessidade de comprometimento dos estudantes com as atividades que antecedem a simulação,

como aulas expositivas e dialogadas, treinos de habilidade e participação ativa nas atividades propostas pelos docentes como um todo.

O presente estudo corrobora com a identificação da importância do uso de simulação clínica realística no ensino em enfermagem na temática de assistência em parada cardiorrespiratória, a partir da satisfação e autoconfiança com as aprendizagens evidenciadas nos estudantes.

Subsidiar estudantes e profissionais de enfermagem, através do acesso aos benefícios desta metodologia inovadora no ensino, garante o aprimoramento de habilidades técnicas e não técnicas, qualificando a assistência de enfermagem como um todo.

Identifica-se como limitação do estudo o número reduzido de estudantes participantes da atividade, imposto pela característica de turmas menores no curso de graduação e ingresso anual de estudantes de enfermagem na instituição.

CONCLUSÃO

Estudantes de enfermagem demonstraram satisfação e autoconfiança com a aprendizagem a partir de cenário de simulação clínica realística na temática de manobras avançadas de parada cardiorrespiratória.

Por fim, o cenário de simulação, quando aplicado de forma a contemplar os aspectos essenciais para a execução das atividades como preconizado na literatura, através do uso de um guia para a condução e minimização de fatores estressores aos estudantes, aliado ao *feedback* para avaliação da satisfação e autoconfiança, garante o alcance dos objetivos de aprendizagem estabelecidos. Assim, a simulação clínica realística como metodologia subsidia instituições de ensino para a promoção da qualificação da assistência de enfermagem.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a satisfação e autoconfiança de estudantes de enfermagem com a aprendizagem em cenário de simulação clínica realística e com a temática de manobras avançadas de parada cardiorrespiratória. **Método:** Estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa. Para avaliação da atividade de simulação desenvolvida, estudantes do curso de graduação em enfermagem responderam a Escala de Satisfação de Estudantes e Autoconfiança com a Aprendizagem. **Resultados:** Participaram 19 estudantes. Identificou-se satisfação e autoconfiança dos estudantes com a aprendizagem, com média de $4,17 \pm 0,59$ no cenário desenvolvido. Na subescala de satisfação com a aprendizagem atual e na subescala de autoconfiança com a aprendizagem, respectivamente 86,3% e 76,6% dos estudantes pontuaram os itens de forma máxima (4–5). **Conclusão:** Estudantes de enfermagem demonstram satisfação e autoconfiança com a aprendizagem a partir de cenário de simulação clínica realística na temática de manobras avançadas de parada cardiorrespiratória.

DESCRITORES

Estudantes de Enfermagem; Aprendizagem; Simulação; Simulação de Paciente; Parada Cardíaca; Educação em Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la satisfacción y la autoconfianza de estudiantes de enfermería con el aprendizaje en un escenario de simulación clínica realista y con la temática de maniobras avanzadas de parada cardiorrespiratoria. **Método:** Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo, de enfoque cuantitativo. Para evaluar la actividad de simulación desarrollada, estudiantes del curso de graduación de enfermería respondieron a la Escala de Satisfacción de Estudiantes y Autoconfianza con el Aprendizaje. **Resultados:** Participaron diecinueve estudiantes. Se identificó la satisfacción y la autoconfianza de los estudiantes con el aprendizaje, con una media de $4,17 \pm 0,59$ en el escenario desarrollado. En la subescala de satisfacción con el aprendizaje actual y en la subescala de autoconfianza con el aprendizaje, el 86,3% y el 76,6% de los estudiantes, respectivamente, puntuaron los ítems al máximo (4–5). **Conclusión:** Los estudiantes de enfermería demostraron satisfacción y autoconfianza con el aprendizaje en el escenario de simulación clínica realista, en la temática de maniobras avanzadas de parada cardiorrespiratoria.

DESCRIPTORES

Estudiantes de Enfermería; Aprendizaje; Simulación; Simulación de Paciente; Paro Cardíaco; Educación en Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira SN, Prado ML, Kempfer SS. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. *Rev Min Enferm.* 2014;18(2):487-95. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140036>
2. González Gómez JM, Chaves Vinagre J, Ocete Hita E, Calvo Macías C. Nuevas metodologías en el entrenamiento de emergencias pediátricas: simulación médica aplicada a pediatría. *An Pediatr.* 2008;68(6):12-20. <https://doi.org/10.1157/13123296>
3. Escudero E, Avendaño Ben-Azul M, Domínguez-Cancino K. Clinical simulation and patient safety: integration into the nursing curriculum. *Sci Med.* 2018;28(1):ID28853. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.1.28853>
4. Brandão CFS, Carvalho-Filho MA, Cecilio-Fernandes D. Simulation centers and pedagogical planning: two sides of the same coin. *Sci Med.* 2018;28(1):ID28709. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.1.28709>
5. Brasil GC, Ribeiro LM, Mazzo A, Almeida RGS, Martins JCA, Fonseca LMM, et al. Utilização de escalas de design e autoconfiança na avaliação da simulação realística materno-infantil. *Rev Enferm Ref.* 2018;4(19):117-26. <https://doi.org/10.12707/RIV18025>
6. Negri EC, Mazzo A, Martins JCA, Pereira GA Jr, Almeida RGS, Pedersoli CE. Clinical simulation with dramatization: gains perceived by students and health professionals. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2017;25:e2916. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1807.2916>
7. Kaddoura M, Vandyke O, Smallwood C, Gonzalez KM. Perceived benefits and challenges of repeated exposure to high fidelity simulation experiences of first degree accelerated bachelor nursing students. *Nurs Educ Today.* 2016;36:298-303. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.07.014>
8. Najjar RH, Lyman B, Miehl N. Nursing students' experiences with high-fidelity simulation. *Int J Nurs Educ Scholarsh.* 2015;12(1):1-9. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2015-0010>
9. Presado MHCV, Colaço S, Rafael H, Baixinho CL, Félix I, Saraiva C, et al. Aprender com a simulação de alta fidelidade. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2018;23(1):51-9. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.23072017>
10. Linn AC, Caregnato RCA, Souza EN. Simulação clínica na educação de enfermagem em terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(4):1061-70. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0217>
11. American Heart Association. 2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC [Internet]. Dallas: AHA; 2020 [citado 2020 Mar 10]. Disponível em: <https://cpr.heart.org/en/resuscitation-science/cpr-and-ecc-guidelines>
12. Costa RRO, Medeiros SM, Coutinho VRD, Veríssimo CMF, Silva MANCGMM, Lucena EES. Simulação clínica no desempenho cognitivo, satisfação e autoconfiança na aprendizagem: estudo quase-experimental. *Acta Paul Enferm.* 2020;33:eAPE20180123. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao01236>
13. Costa RRO, Medeiros SM, Coutinho VRD, Mazzo A, Araújo MS. Satisfação e autoconfiança na aprendizagem de estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Esc Anna Nery.* 2020;24(1): e20190094. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0094>
14. Garcia IM, Borges TAP, Pimentel RRS, Vannuchi MTO. Percepção do discente de enfermagem na construção do seu conhecimento no contexto da metodologia ativa. *Rev Eletro Acervo Saúde.* 2018;11(2):e127. <https://doi.org/10.25248/reas.e127.2019>
15. Almeida RGS, Mazzo A, Martins JCA, Baptista RCN, Girão FE, Mendes IAC. Validation to portuguese of the scale of student satisfaction and self-confidence in learning. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2015;23(6):1007-13. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0472.2643>
16. Jeffries PR, Rizzolo MA. Designing and implementing models for the innovative use of simulation to teach nursing care of I11 adults and children: a national, multi-site, multi-method study [Internet]. New York: NLN; 2006 [citado 2020 Mar 10]. Disponível em: <http://www.nln.org/docs/default-source/professional-development-programs/read-the-nln-laerdal-project-summary-report-pdf.pdf?sfvrsn=0>
17. Brasil. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [citado 2020 mar. 10]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
18. Warren J, Flude LL, Godfrey C, Lukewich J. A systematic review of the effectiveness of simulation-based education on satisfaction and learning outcomes in nurse practitioner programs. *Nurs Educ Today.* 2016;46:99-108. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.08.023>
19. Baptista RCN, Paiva LAR, Gonçalves RFL, Oliveira LMN, Pereira MFCR, Martins JCA. Satisfaction and gains perceived by nursing students with medium and high-fidelity simulation: A randomized controlled trial. *Nurs Educ Today.* 2016;46:127-32. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.08.027>
20. Boostel R, Felix JVC, Bortolato-Major C, Pedrolo E, Vayego SA, Mantovani MF. Stress of nursing students in clinical simulation: a randomized clinical trial. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(3):967-74. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0187>
21. International Nursing Association for Clinical Simulation. INACSL standards of best practice: simulation design. *Clin Simul Nurs.* 2016;12(5Suppl):S5-S12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jecns.2016.09.005>
22. Fabri RP, Mazzo A, Martins JCA, Fonseca AS, Pedersoli CE, Miranda FBC, et al. Development of a theoretical-practical script for clinical simulation. *Rev Esc Enferm USP.* 2017;51:e03218. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016265103218>
23. Garbuio DC, Oliveira ARS, Kameo SY, Melo ES, Dalri MCB, Carvalho EC. Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. *Rev Enferm UFPE.* 2016;10(8):3149-55. <https://doi.org/10.5205/reuol.9373-82134-1-RV1008201645>
24. Franklin AE, Burns P, Lee CS. Psychometric testing on the NLN student satisfaction and self-confidence in learning, simulation design scale, and educational practices questionnaire using a sample of pre-licensure novice nurses. *Nurs Educ Today.* 2014;34:1298-304. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.06.011>
25. Mesquita HCT, Santana BS, Magro MCS. Efeito da simulação realística combinada à teoria na autoconfiança e satisfação de profissionais de enfermagem. *Rev Esc Anna Nery.* 2019;23(1):e20180270. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0270>

26. Alconero-Camarero AR, Sarabia-Cobo CM, González-Gómez S, Ibáñez-Rementería I, Lavín-Alconero L, Sarabia-Cobo AB. Inteligência emocional de estudantes de enfermagem, estilos de enfrentamento e satisfação no aprendizado em cenários de cuidados paliativos simulados clinicamente: um estudo observacional. *Enferm Educ Hoje*. 2017;61:94-100. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.013>.
27. Bergamasco EC, Murakami BM, Cruz DALM. Use of the student satisfaction and self confidence in learning (SSSCL) and the simulation design scale (SDS) in nursing teaching: experience report. *Sci Med*. 2018;28(3):ID31036. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-6108.2018.3.31036>
28. Mazzo A, Martins JCA, Jorge BM, Baptista RCN, Almeida RGS, Henriques FMD, et al. Validation of the self-confidence scale of nursing care in urinary retention. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2015;23(5):814-20. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0256.2619>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.