

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p2883-2896>

Validação de um produto técnico para avaliação de habilidades clínicas dos estudantes de enfermagem na simulação realística em atendimento pré-hospitalar

Validation of a technical product to evaluate clinical skills of nursing students in realistic simulation in pre-hospital care

Validación de un producto técnico para evaluar habilidades clínicas de estudiantes de enfermería en simulación realista en atención prehospitalaria

RESUMO

Objetivo: Validar um instrumento de avaliação de competências, habilidades e atitudes de estudantes de enfermagem durante a prática de simulação realística em atendimento pré-hospitalar. Metodologia: Estudo metodológico realizado através do Método Delphi em uma Faculdade Particular do Recife no período de março a junho de 2019. Onze docentes participaram da validação de conteúdo utilizando a Escala de Likert, através da aplicação de um formulário auto-responsivo com 21 itens. A análise dos dados foi realizada através do Índice de Validação de Conteúdo e do Alpha de Cronbach. Resultados: A validação de conteúdo apresentou escores de 0,8 indicando alta validade do instrumento acerca das questões de simulação realística em atendimento pré-hospitalar. A confiabilidade do instrumento obteve valor de 0,79 avaliado como substancial, considerando a tabela de classificação de confiabilidade do alpha de Cronbach. Conclusão: Foi validado o produto técnico denominado "Formulário de avaliação de conhecimentos, habilidades e atitudes em atendimento pré-hospitalar na Simulação Realística", com 21 itens avaliados com Índices de Validade de Conteúdo e Cronbach satisfatórios.

DESCRITORES: Avaliação em Enfermagem; Simulação de Paciente; Treinamento por Simulação.

ABSTRACT

Objective: To validate an instrument for assessing the skills, abilities, and attitudes of nursing students during the practice of realistic simulation in pre-hospital care. Methodology: Methodological study carried out through the Delphi Method at a Private Faculty in Recife from March to June 2019. Eleven teachers participated in the content validation using the Likert Scale, through the application of a self-responsive form with 21 items. Data analysis was performed using the Content Validation Index and Cronbach's Alpha. Results: The content validation had scores of 0.8 indicating high validity of the instrument regarding questions of realistic simulation in pre-hospital care. The instrument's reliability obtained a value of 0.79 assessed as substantial, considering the reliability classification table of Cronbach's alpha. Conclusion: The technical product called "Form for evaluating knowledge, skills and attitudes in pre-hospital care in Realistic Simulation" was validated, with 21 items evaluated with satisfactory Content Validity and Cronbach's Indexes.

DESCRIPTORS: Nursing Evaluation; Patient Simulation; Simulation Training.

RESUMEN

Objetivo: Validar un instrumento para evaluar las habilidades, habilidades y actitudes de estudiantes de enfermería durante la práctica de simulación realista en la atención prehospitalaria. Metodología: Estudio metodológico realizado mediante el Método Delphi en una Facultad Privada de Recife de marzo a junio de 2019. Once profesores participaron en la validación de contenido mediante la Escala Likert, mediante la aplicación de un formulario de respuesta propia con 21 ítems. El análisis de los datos se realizó mediante el Índice de Validación de Contenido y el Alfa de Cronbach. Resultados: La validación de contenido obtuvo puntuaciones de 0,8 indicando alta validez del instrumento en cuestiones de simulación realista en la atención prehospitalaria. La confiabilidad del instrumento obtuvo un valor de 0,79 evaluado como sustancial, considerando la tabla de clasificación de confiabilidad del alfa de Cronbach. Conclusión: Se validó el producto técnico denominado "Formulario para la evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes en la atención prehospitalaria en Simulación Realista", con 21 ítems evaluados con Validez de Contenido e Índices de Cronbach satisfactorios.

DESCRIPTORES: Evaluación de Enfermería; Simulación de Pacientes; Entrenamiento de Simulación.

RECEBIDO EM: 22/03/2020 APROVADO EM: 24/03/2020

Cynthia Ferreira Regis

Mestre em Educação em Saúde. Prefeitura Municipal da Cidade do Recife, Recife, PE.
ORCID: 0000-0002-2545-3415

Fernanda da Mata Vasconcelos Silva

Doutoranda em Enfermagem. Universidade de Pernambuco, Recife, PE.
ORCID: 0000-0001-5465-9714

Alessandro Henrique da Silva Santos

Doutorando em Estatística. Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife, PE.
ORCID: 0000-0001-5811-6450

Thiago Cesar Gomes da Silva

Enfermeiro. TC Educação Continuada, Recife, PE.
ORCID: 0000-0002-7934-7490

Daisy Conceição Monteiro Lins

Enfermeira. TC Educação Continuada, Recife, PE.
ORCID: 0000-0001-6348-344X

Luciana Marques Andreto

Doutora em Nutrição. Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS, Recife, PE.
ORCID: 0000-0002-1560-1541

INTRODUÇÃO

Considerando os aspectos do mundo contemporâneo de trabalho e adequação de novas modalidades de assistência no setor de saúde no Brasil, faz-se necessária uma reflexão a respeito da formação do enfermeiro. A partir da implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em enfermagem, vem acontecendo modificações no processo de formação em saúde, especificamente a respeito dos currículos e implantação de metodologias de aprendizagem inovadoras⁽¹⁾. Destaca-se então, o uso de metodologias ativas, com enfoque na simulação realística⁽²⁻³⁾.

O uso de metodologias inovadoras favorece o processo de ensino e aprendizagem e direciona a exposição dos discentes ao ambiente de simulação realística, proporcionando a elevação da competência e destreza na execução dos procedimentos quando comparadas aos métodos tradicionais de práticas clínicas⁽³⁾. A simulação favorece ainda a criação de meios para avaliação de competências e habilidades profissionais múltiplas, fundamentais para a formação profissional do enfermeiro,

como agir e pensar críticos, além de habilidades para tomada de decisão⁽³⁻⁴⁾.

O processo de simulação inicia-se com a apresentação pelo docente ao estudante ou a um grupo de estudantes de um caso real, onde o mesmo vai assumir totalmente a responsabilidade de condutas do caso em questão⁽⁴⁻⁵⁾. A técnica pode ser realizada através de manequins de alta fidelidade, extremamente realísticos, com respostas em tempo real; de média fidelidade, mais realísticos e podem oferecer ausculta de sons respiratórios, cardíacos, pulsação ou de baixa fidelidade, com materiais estáticos, menos realísticos e usados para procedimentos específicos⁽⁶⁾.

As principais situações presentes em atendimento pré-hospitalar demonstram que a agilidade do profissional minimiza o risco de sequelas e aumenta a possibilidade de sobrevivência da vítima. Porém, o que se percebe na prática é uma sensação de insegurança do enfermeiro recém-formado em atuar nos serviços de urgências e emergências secundárias a uma formação acadêmica insipiente de treinamentos efetivos para assistir ao paciente crítico. O perfil do enfermeiro para atuar nestes setores deve demonstrar agilidade, habilidade e capacidade

de estabelecimento de prioridades e atitudes conscientes e seguras⁽⁷⁾.

Devido à elevada cobrança por conhecimentos práticos dos profissionais egressos, o método de treinamento assistido, que antes era realizado com pacientes reais durante o estágio clínico, vem sendo substituído, em parte, pela simulação realística, que proporciona a vantagem de um aprendizado consistente, diminuindo desfechos desfavoráveis na prática real⁽⁶⁾.

Para que a simulação seja efetiva, o instrumento de avaliação deve ser bem estruturado englobando todos os conhecimentos, atitudes e habilidades apresentadas pelos discentes. Neste sentido, fazer uso de um instrumento validado confere rigor metodológico ao processo, etapas bem definidas e procedimentos precisos. A validação de conteúdo consiste em avaliar se os itens selecionados conseguem mensurar o conceito a ser mensurado. Por outro lado, a validação semântica tem como objetivo identificar se os itens do instrumento possuem um nível de compreensão aceitável da terminologia técnica⁽⁷⁻⁹⁾.

Dessa forma, fica visível a importância de se pensar a metodologia de simulação realística enquanto tecnologia aplicável a ações de educação nas academias, uma

vez que, possibilita ao discente a oportunidade de expandir competências antes não exploradas e tornar-se um profissional diferenciado no mercado de trabalho. Posto isto, este estudo objetivou validar um produto técnico para avaliação das competências, habilidades e atitudes dos estudantes de enfermagem durante a prática de simulação realística em atendimento pré-hospitalar.

METODOLOGIA

Estudo metodológico para validação de produto técnico, desenvolvido em três etapas: construção do instrumento, validação de conteúdo e validação semântica⁽¹⁰⁾. A pesquisa foi desenvolvida em uma Faculdade Particular do Estado de Pernambuco no período de março a junho de 2019.

Na primeira etapa, construção do instrumento, foi realizada a definição do objeto e identificação de itens correspondentes às competências, habilidades e atitudes necessárias ao estudante de enfermagem na assistência em atendimento pré-hospitalar através de uma revisão da literatura sobre a área específica nas Bases dos Periódicos CAPES. O Formulário foi dividido em duas partes: A primeira, contendo onze perguntas referente às características dos juízes especialistas e a segunda parte, com vinte e um itens relacionados ao atendimento de enfermagem pré-hospitalar, organizados em conformidade com a Escala Likert e com variações de 1 a 5, sendo 1 “Muito irrelevante”, 2 “Irrelevante”, 3 “Pouco relevante”, 4 “Relevante” e 5 “Muito relevante”.

A validação de conteúdo foi realizada por juízes especialistas mediante expertise na assistência pré-hospitalar e a escolha foi subsidiada por uma amostragem intencional ancorada nos critérios de Fehring. Os critérios de Fehring levam em consideração formação acadêmica, atuação profissional (ensino, pesquisa e extensão), curso de atualização e produção científica na área específica⁽¹¹⁻¹²⁾. Foram convidados a participar juízes, aqueles que atingiram uma pontuação mínima de sete pontos, totalizando onze expertises. A validação

Na primeira etapa, construção do instrumento, foi realizada a definição do objeto e identificação de itens correspondentes às competências, habilidades e atitudes necessárias ao estudante de enfermagem na assistência em atendimento pré-hospitalar através de uma revisão da literatura sobre a área específica nas Bases dos Periódicos CAPES.

semântica foi realizada por seis juízes especialistas e um juiz letrólogo, a fim de identificar discordâncias ortográficas e de entendimento nos termos dispostos no instrumento.

Os dados foram digitados com dupla entrada no EPInfo para validação do banco de dados e correção posterior das diversidades encontradas. Já validados, os dados foram exportados para software IBM® SPSS® Statistics, versão 20.0 onde foi executada a análise. Para verificar a grau de validade atribuído pelos juízes aos itens do questionário proposto, foram calculadas as medidas: I-CVI (validade de conteúdo dos itens individuais), S-CVI/AVE (a proporção dos itens da escala avaliada como relevante e muito relevante por cada juiz) e S-CVI (média da proporção dos itens avaliados como relevante e muito relevante pelos juízes) 24,25. Para ser considerado adequado, cada item avaliado apresentou um Índice de Validação de Conteúdo ≥ 0.80 conferindo uma significância estatística de $-P \geq 0,05$ ⁽⁸⁾.

Para o nível de credibilidade e confiabilidade do instrumento, foi utilizado o coeficiente Alfa de Cronbach. Foi estabelecido como ponto de corte o valor de 0,7026 em conformidade com os valores referenciais de consistência interna do instrumento. Após a primeira rodada, nenhum item recebeu valor menor que o ponto de corte estabelecido, assim sendo, não foi necessário realizar adaptações no produto técnico devido ao consenso entre os expertises⁽⁸⁻⁹⁾.

O estudo está em consonância com a Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS) sob o número da CAEE: 08331319.0.0000.5569.

RESULTADOS

A Tabela 1 traz uma caracterização do perfil sócio acadêmico dos juízes convidados para realizar a validação de conteúdo e semântica do instrumento supracitado. Verifica-se que a maioria é do sexo feminino (90,9%) e a média de idade é de 42

anos. Quanto ao perfil acadêmico e institucional, a maioria concluiu o curso de graduação há 10 anos ou mais (63,6%),

72,7% dos docentes possui mestrado e tem 10 anos ou mais de trabalho na instituição (54,5%).

A eleição dos juízes foi condicionada à sua expertise em simulação realística com foco no atendimento pré-hospitalar. A Tabela 2 valida esta informação ao apresentar que 72,7% possui experiência clínica na área de atendimento pré-hospitalar e 63,6% possui especializações na área de atendimento pré-hospitalar. Observa-se, ainda, que nove dos onze juízes possuem experiência com simulação realista (81,8%) e já utilizam a técnica para treinamentos em atendimento pré-hospitalar.

A segunda etapa da construção do instrumento, foi composta por vinte e um itens que versam sobre conhecimentos, atitudes e habilidades relacionadas ao atendimento de enfermagem pré-hospitalar. O Quadro 1, disposto abaixo, elenca estes itens, sendo a letra “Q” utilizada para abreviação da palavra questão.

Para analisar a validade de cada item utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) atribuindo como ponto de corte mínimo o valor de 0,8⁽⁸⁾.

A Tabela 3 demonstra estatisticamente que todos os IVCs calculados (I-IVC, S-CVI/AVE e S-CVI) foram acima de 0,8, indicando alta validade do instrumento acerca das questões de simulação realista em atendimento pré-hospitalar⁽¹⁴⁾. Observa-se, ainda, que a média dos I-IVCs e a média da proporção dos itens avaliados como relevante e muito relevante pelos juízes foi de 0,96.

A análise de confiabilidade para a resposta dos juízes ao instrumento das questões de simulação realista em atendimento pré-hospitalar, através da mensuração do Alfa de Cronbach (Tabela 4).

O valor do Alpha de Cronbach foi de 0,79, considerando o instrumento como substancial de acordo com os valores referenciais de consistência interna⁽⁸⁻⁹⁾.

DISCUSSÃO

Tendo em vista as competências prioritárias ao enfermeiro definidas pela resolução do COFEN n.º 551/2017 frente a uma cena de atendimento pré-hospitalar, o profissional precisa desenvolver domínios relacionados à capacidade de traba-

Tabela 1. Caracterização do perfil sócio acadêmico dos juízes especialistas convidados para realizar a validação de conteúdo e semântica do instrumento. Recife, PE, Brasil, 2019

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	10	90,9
Masculino	1	9,1
Idade		
27 a 39 anos	5	45,5
40 a 49 anos	4	36,4
50 ou mais anos	2	18,1
Tempo de conclusão da graduação		
Menos de 10 anos	4	36,4
10 ano ou mais	7	63,6
Instituição		
UFPE	3	27,3
FUNESO	2	18,2
UPE	2	18,2
FPS	3	27,3
UFPB	1	9,1
Titulação máxima		
Especialização	2	18,2
Mestrado	8	72,7
Doutorado	1	9,1
Tempo de serviço na FPS		
Menos de 10 anos	5	45,5
10 ano ou mais	6	54,5

*Mínimo-Máximo 2,0 - 13,0

**Média± Desvio padrão 8,5 ± 4,4

Tabela 2. Expertise dos Juízes na área de simulação realística em atendimento pré-hospitalar. Recife, PE, Brasil, 2019

Experiência avaliada	Resposta		p-valor
	Sim	Não	
Experiência clínica na área de atendimento pré-hospitalar	8 (72,7%)	3(27,3%)	0,132
Capacitações e especializações na área de atendimento pré-hospitalar	7 (63,6%)	4(36,4%)	0,366
Possui experiência com simulação realista	9 (81,8%)	2(18,2%)	0,035
Já utilizou a simulação realista para treinamentos em atendimento pré-hospitalar	9 (81,8%)	2(18,2%)	0,035

artigo

Regis, C.F.; Vasconcelos Silva, F.M.; Santos, A.H.S.; Gomes da Silva, R.C.; Lins, D.C.M.; Andreto, L.M.;

Validação de um produto técnico para avaliação de habilidades clínicas dos estudantes de enfermagem na simulação realística em atendimento pré-hospitalar

Quadro 1. Competências, habilidades e atitudes em atendimento pré-hospitalar. Recife, PE, Brasil, 2019

QUESTÃO AVALIADA

Q1- Identifica vítimas com maior gravidade, com ênfase em perda de membros e de vida.
Q2- Realiza avaliação primária da cena.
Q3- Remove vestimentas da vítima para melhor visualização das lesões
Q4- Promove aquecimento da vítima para prevenção de hipotermia
Q5- Realiza imobilização da vítima, alinhada em posição neutra em prancha longa.
Q6- Remove a vítima em bloco até o transporte.
Q7- Posicionamento.
Q8- Realiza adequadamente a imobilização das fraturas
Q9- Realiza a sequência XABCD para as vítimas do trauma.
Q10- LIDERANÇA Delega responsabilidades
Q11- Reconhece os sinais de uma PCR?
Q12- Realiza a ressuscitação cardiopulmonar corretamente?
Q13- Coloca colar cervical corretamente, com estabilização da coluna cervical.
Q14- Na presença de hemorragia realiza curativo compressivo ou em caso de ineficiência da compressão utiliza-se torniquete no tempo de 2-2,5h.
Q15- Realiza técnica de retirada de capacete
Q16- Realiza rolamento de 180° nas vítimas em decúbito ventral
Q17- Aplica escala de Glasgow de forma adequada
Q18- Solicita ajuda, reforço. (Liga para o serviço de urgência 192)
Q19- Utiliza os EPIs na assistência de forma correta.
Q20- Apresenta postura ética e mantém a privacidade do paciente quando possível.
Q21- Realiza comunicação verbal com a vítima.

Tabela 3. Índices de Validade de Conteúdo (IVC) para os itens do instrumento de Avaliação da simulação realista em atendimento Pré-hospitalar. Recife, PE, Brasil, 2019

Questão Avaliada	Juízes											I-IVC
	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	
Q1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,00
Q2	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	1,00
Q3	4	4	4	5	4	4	5	3	5	3	4	0,82
Q4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	3	5	0,82
Q5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,00
Q6	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1,00
Q7	4	4	5	4	3	4	5	4	4	4	5	0,91
Q8	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1,00
Q9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,00
Q10	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	1,00
Q11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,00
Q12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,00
Q13	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1,00

lhar em equipe, comunicação e liderança, autocontrole, conhecimentos e habilidades técnicas, facilidade para delegar tarefas e ser educador em saúde da sua equipe⁽¹³⁾.

Vale ressaltar que a simulação realizada na instituição de ensino pesquisada não possui situações fixas. São cenários que sofrem modificações semestralmente, não existindo um caso específico, sendo assim, para validar o produto técnico foram realizadas validações tanto de conteúdo, quanto semântica, garantindo a confiabilidade do mesmo.

Apenas seis itens avaliados receberam escore diferente de 1,00 (Pontuação Máxima) na avaliação pelo IVC, sendo eles: Remove vestimentas da vítima para identificação de lesões (CIV: 0,82); Promove aquecimento da vítima para prevenção de hipotermia (CIV: 0,82); Posicionamento (CIV: 0,91); Realiza técnica de retirada de capacete (CIV: 0,91); Aplica Escala de Glasgow de forma adequa-

Q14	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	1,00
Q15	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	0,91
Q16	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	1,00
Q17	4	4	5	2	5	5	5	4	5	5	5	0,91
Q18	5	4	4	3	4	5	4	3	5	4	5	0,82
Q19	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	1,00
Q20	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	1,00
Q21	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	1,00
S-CVI/ AVE	1,00	1,00	1,00	0,86	0,95	0,95	1,00	0,90	1,00	0,90	1,00	-

1. I-CVI (Level Content Validity Index) - para cada item: o I-CVI foi computado pela proporção de juizes que avaliaram o item como relevante e muito relevante.

2. S-CVI/AVE (Scale-Level Content Validity Index, Average Calculation Method): a proporção dos itens da escala avaliado como relevante e muito relevante por cada juiz.

3. S-CVI (Scale-Level Content Validity Index): média da proporção dos itens avaliados como relevante e muito relevante pelos juizes (S-CVI = 0,96).

4. Média I-CVI = 0,96.

Tabela 4. Resultados do Alpha de Cronbach caso o item seja retirado do instrumento de simulação realista em atendimento pré-hospitalar. Recife, PE, Brasil, 2019

Questão Avaliada	Se o item for retirado do instrumento
Q1	0,792
Q2	0,819
Q3	0,810
Q4	0,792
Q5	0,786
Q6	0,769
Q7	0,789
Q8	0,759
Q9	0,792
Q10	0,773
Q11	0,792
Q12	0,792
Q13	0,786
Q14	0,815
Q15	0,751
Q16	0,767
Q17	0,742
Q19	0,762
Q20	0,764
Q21	0,758
Alpha de Cronbach do Instrumento	(0,790)

da (CIV:0,91); Solicita ajuda, reforço ligando para o serviço de urgência 192

(CIV: 0,82). Cabe ressaltar que mesmo apresentando escores de IVC inferiores a

1,00, os itens apresentam alta validade e não estão inseridos na margem de ponto de corte que seria de 0,8.

Em se tratando de uma simulação realística realizada em uma instituição de ensino, alguns aspectos que condicionaram o rebaixamento do IVC devem ser analisados. Estudo⁽¹⁴⁾ concorda com a presente pesquisa quando faz menção à retirada parcial de vestimentas durante processos de simulação realística, tal fato pra por assegurar a privacidade e minimizar a exposição dos discentes que integram a simulação.

O mesmo ocorre com a solicitação de ajuda e indicação de ligar para 192. A simulação, no caso deste estudo, tem início com a chegada da equipe de atendimento pré-hospitalar e não com a cinemática do trauma desde o choque, neste sentido, ligar para o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgências) não apresenta muita relevância nesta simulação, mas ainda assim, permaneceu dentro do intervalo de confiança e foi mantida no instrumento⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

A consistência interna do instrumento foi mensurada a partir do coeficiente alfa de Cronbach⁽⁸⁻⁹⁾. O ponto de corte estabelecido para o alfa de Cronbach de cada questão avaliada foi de 0,70, sendo retiradas três questões (Q2, Q3 e Q14) dentre as 21 elencadas, o instrumento ainda permanece com Cronbach acima de 0,8, indicando que o valor de confiabilidade do mesmo permanece substancial ou até mesmo passa a apresentar uma consistência quase perfeita (maior que 0,80).

Neste sentido, foi validado o produto técnico denominado “Formulário de avaliação de conhecimentos, habilidades e atitudes em atendimento pré-hospitalar na Simulação Realística”, com 21 itens avaliados com IVC e Cronbach satisfatórios.

CONCLUSÃO

Houve uma limitação neste estudo devido a não definição das cenas trabalhadas de atendimento pré-hospitalar, não existindo, dessa forma, um consenso que possa vir a definir características específicas do atendimento. Contudo, as assertivas

apresentadas no instrumento englobam a maioria das atitudes e habilidades exigidas no atendimento do paciente que necessita de um socorro pré-hospitalar. Por se tratar do ensino de urgência e emergência, onde existe uma grande variedade de cenas que podem ser trabalhadas, o instrumento

pode ser adaptado à cena em questão. O fato de as cenas não serem fixas contribui para uma maior fidedignidade da simulação realista, já que busca ser o mais próximo da realidade.

Espera-se que a construção e validação desse produto técnico venham con-

tribuir para uma melhor avaliação acadêmica do estudante durante a prática de simulação realística, buscando atingir os objetivos de aprendizagem exigidos para uma prática clínica integral e eficiente, fatores essenciais durante um atendimento pré-hospitalar. ■

REFERÊNCIAS

1. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior (BR). Resolução CNE/CES n.º 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União [Internet]. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37 [acesso em 20 jul 2020]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
2. Costa RRO, Medeiros SM, Martins JCA, Menezes RMP, Araújo MS. O uso da Simulação no contexto da Educação e Formação em Saúde e Enfermagem: Uma Reflexão acadêmica. Revista Espaço para a saúde [Internet]. 2015 jan/mar;16(1):59-65. Disponível em: <http://espacoparasaudefpp.edu.br/index.php/espacosaudef/article/view/418>
3. Ferreira C, Carvalho JM, Carvalho FLQ. Impacto da metodologia de simulação realística, enquanto tecnologia aplicada a educação nos cursos de saúde. Seminário de tecnologias aplicadas a educação e saúde [Internet]. 2015 [acesso em 20 jul 2020]. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/staes/article/view/1617>
4. Nascimento JC, Franco FMC, Brito ES, Silva AL, Siqueira SMC, Junior WMS. Experiência da simulação realística no Treinamento de Profissionais de Saúde para atendimento de Múltiplas Vítimas. Relato de experiência [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2020]. Disponível em: <https://even3.blob.core.windows.net/anais/69276.pdf>
5. Costa RRO, Medeiros SM, Martins JCA, Cossi MS, Araújo MS. Percepção de estudantes da graduação em enfermagem sobre a simulação realística. Rev Cuid [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2020];8(3):1799-808 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-963418>
6. Jeffries PR. Reflections on Clinical Simulation: The Past, Present, and Future. Nursing Education Perspectives [Internet]. 2015 Sep/Oct [acesso em 20 jul 2020];36(5):278-279. Disponível em: https://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=3350575&Journal_ID=3332683&Issue_ID=3350571
7. Filho MLA, Martini JG, Lazzari DD, Vargas AM, Backes VMS, Farias MG. Estratégias utilizadas para o ensino de urgência/emergência em um curso de Graduação em enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2020];27(4):e3210016 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n4/0104-0707-tce-27-04-e3210016.pdf>
8. Revorêdo LS, Dantas MMC, Maia RS, Torres GV, Maia EMC. Validação de conteúdo de um instrumento para identificação de violência contra criança. Acta paul. Enferm [Internet]. 2016 [acesso em 20 jul 2020];29(2):205-217. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000200205&lng=en
9. Fuzissaki MA, Santos CB, Almeida AM, Gozzo TO, Clapis MJ. Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. Rev. Eletr. Enf [Internet]. 2016 [acesso em 20 jul 2020]. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/35164>
10. Poli DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. Avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7 ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
11. Fehring RJ. The ferling model. In: Carrol-Johnson RM, editor. Classification of nursing diagnosis: proceedings of the conference of North American Nursing Diagnosis Association [Internet]. Philadelphia: Lippincott; 1994 [acesso em 20 jul 2020]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000123&pid=S0104-1169200800060000300019&lng=pt
12. Çelik Y, Ceylantekin Y, Kiliç İ. The evaluation of simulation market in nursing education and the determination of learning style of students. Int J Health Sci [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2020]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5327665/>
13. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução n.º 551 de 12 de junho de 2017. Normatiza a atuação do Enfermeiro no atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Inter-Hospitalar em Aeronaves de asa fixa e rotativa [Internet]. Brasília (DF): COFEN, 2017 [acesso em 20 jul 2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05512017_52662.html
14. Rodrigues JA, Maia MMV, Lira PDGC, Zaidan JL, Amorim ES. A simulação realística em parada cardiorrespiratória como estratégia educacional em ambiente hospitalar: Formando um cuidado seguro. Congresso Nacional de Educação [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2020]. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/12220>
15. Oliveira SN, et al. Experiential learning in nursing consultation education via clinical simulation with actors: action research. Nurse Educ Today [Internet]. 2015 [acesso em 20 jul 2020];35(2):50-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25563657>
16. Woda A, Hansen J, Paquette M, Topp R. The impact of simulation sequencing on perceived clinical decision making. Nurse Educ Pract [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2020];26:33-8. Disponível em: [http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953\(17\)30387-6/pdf](http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953(17)30387-6/pdf)