



SIMULAÇÃO CLÍNICA: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIA RELACIONAL E HABILIDADE PRÁTICA EM FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM

CLINICAL SIMULATION: DEVELOPMENT OF RELATIONAL COMPETENCE AND PRACTICAL SKILLS IN NURSING FUNDAMENTALS

SIMULACIÓN CLÍNICA: DESAROLLO DE COMPETENCIA RELACIONAL Y HABILIDAD PRÁCTICA EN FUNCIONAMIENTO DE ENFERMERÍA

Luciara Fabiane Sebold¹, Julia Estela Willrich Böell², Juliana Balbinot Reis Girondi³, José Luís Guedes dos Santos⁴

RESUMO

Objetivo: descrever como a simulação clínica contribui para o desenvolvimento da competência relacional e habilidades práticas de graduandos de enfermagem. **Método:** estudo qualitativo, documental, alicerçado na pedagogia crítica, desenvolvido com 32 alunos de graduação em Enfermagem matriculados na disciplina Fundamentos para o Cuidado Profissional de uma universidade do Sul do Brasil. Os dados foram coletados nos portfólios dos participantes sendo empregada a Técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Categorical. **Resultados:** a simulação clínica contribuiu para aprimorar a competência relacional e a habilidade prática. A competência relacional foi desenvolvida mediante constatação da relevância do trabalho em equipe e as relações estabelecidas. O desenvolvimento da habilidade prática foi relatado a partir da destreza para realização dos procedimentos de enfermagem. **Conclusão:** a simulação é uma estratégia facilitadora no processo de ensino-aprendizagem da Enfermagem, elencada neste estudo a partir do desenvolvimento da capacidade de trabalho em equipe e do aperfeiçoamento das habilidades práticas. **Descritores:** Ensino; Cuidados de Enfermagem; Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe how clinical simulation contributes to the development of relational competence and practical skills of nursing undergraduates. **Method:** qualitative, documentary study based on critical pedagogy, developed with 32 undergraduate Nursing students enrolled in the course Fundamentals for Professional Care of a university in the South of Brazil. Data were collected from the participants' portfolios and the Technique of Content Analysis in the Categorical Analysis modality was used. **Results:** the clinical simulation contributed to improve the relational competence and the practical skills. Relational competence was developed by the realization of the relevance of teamwork and the established relationships. The development of practical skills was linked to the mastery to perform the nursing procedures. **Conclusion:** simulation is a facilitating strategy in the teaching-learning process of Nursing, highlighted in this study from the development of the ability of work as a team and from the improvement of practical skills. **Descriptors:** Teaching; Nursing Care; Nursing Education.

RESUMEN

Objetivo: describir cómo la simulación clínica contribuye para el desarrollo de la competencia relacional y habilidades prácticas de estudiantes de enfermería. **Método:** estudio cualitativo, documental, fundado en la pedagogía crítica, desarrollado con 32 alumnos de graduación en Enfermería matriculados en la disciplina Fundamentos para el Cuidado Profesional de una universidad del Sur de Brasil. Los datos fueron recogidos en los portfólios de los participantes siendo empleada la Técnica de Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Categorical. **Resultados:** la simulación clínica contribuyó para mejorar la competencia relacional y la habilidad práctica. La competencia relacional fue desarrollada mediante constatación de la relevancia del trabajo en equipo y las relaciones establecidas. El desarrollo de la habilidad práctica fue relatado a partir de la destreza para realización de los procedimientos de enfermería. **Conclusión:** la simulación es una estrategia facilitadora en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Enfermería, mostrada en este estudio a partir del desarrollo de la capacidad de trabajo en equipo y del mejoramiento de las habilidades prácticas. **Descritores:** Enseñanza; Atención de Enfermería; Educación en Enfermería.

¹Enfermeira, Professora Doutora, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: fabisebold@gmail.com;

²Educadora física, Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: juliaestela_8@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: juliana.balbinot@ufsc.br; ⁴ Enfermeiro, Professor Doutor, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: jose.santos@ufsc.br

INTRODUÇÃO

A Enfermagem tem discutido inovações no ensino que possibilitem aos alunos realizar as práticas profissionais com segurança. As competências para enfermagem podem ser desenvolvidas a partir do uso das metodologias ativas, utilizando para isso os ambientes simulados. Consoante, a simulação é uma metodologia ativa de ensino, empregada nos cursos da área da saúde e da Enfermagem, apresenta-se como um diferencial das outras metodologias de ensino, pois permite a aprendizagem experiencial, centrada no aluno em ambiente seguro, amparada por uma reflexão e guiada por um facilitador.¹⁻²

Nesse contexto, a simulação clínica é definida como uma técnica que utiliza uma situação ou ambiente criado para permitir que as pessoas tenham experiências de uma representação de ambientes reais com intuito específico de aprendizagem, de melhoria das competências, realização de avaliações, ensaio ou para adquirir conhecimento de sistemas ou ações humanas.³

Os espaços e os simuladores são essenciais ao desenvolvimento de competências específicas e a disponibilidade de tecnologia de som e imagem e de simuladores de elevada fidelidade a um custo razoável têm permitido sua utilização de forma mais consistente em várias escolas de enfermagem do mundo, o que torna mais fácil integrar verdadeiras experiências clínicas simuladas nos currículos de Enfermagem.⁴

O uso de simulações no ensino é reconhecido internacionalmente⁵⁻⁶, na Inglaterra, o primeiro ensino com simuladores no campo da enfermagem ocorreu na década de 1960⁷, no Brasil, pode-se considerar recente o uso de simulações, principalmente de alta fidelidade, no qual o simulador/manequim responde à ação prestada pelo aluno. Recentemente, estudos que envolvem essa temática começaram a ser desenvolvidos no intuito de demonstrar a relevância dessa prática para o ensino na graduação de enfermagem.

Destacam-se a partir do uso de simulações, o desenvolvimento de competências psicomotoras, atitudinais e cognitivas.^{1,3,5} Logo, este processo favorece a aquisição de pensamento crítico, habilidades e conhecimento. Inteirando a isso, também é considerado que a simulação permeie melhora da confiança no aluno.⁸

Neste contexto de discussão, buscando focar nas relações interpessoais vivenciadas

pelo aluno bem como na aquisição de habilidades, este estudo teve por objetivo descrever como a simulação clínica contribui para o desenvolvimento da competência relacional e de habilidades práticas de graduandos de enfermagem.

MÉTODO

Estudo qualitativo, de caráter descritivo-exploratório e base documental, alicerçado na pedagogia crítica problematizadora que tem como base o desenvolvimento da capacidade de estudantes e professores na compreensão crítica e consciente de sua relação com o mundo.⁹

A pesquisa foi realizada com 32 alunos de graduação em Enfermagem de uma Universidade Federal do sul do Brasil matriculados na disciplina de Fundamentos para o Cuidado Profissional de Enfermagem, no período de março a julho de 2015. A metodologia de ensino utilizada nessa disciplina é pautada nos pressupostos da pedagogia crítica problematizadora. Entre as estratégias didáticas da disciplina, destaca-se o uso de práticas simuladas. As simulações são desenvolvidas ao longo do semestre acadêmico pelos professores a partir de guias para cada caso clínico conforme o conteúdo programático, sendo executadas pelos alunos selecionados aleatoriamente para compor grupos de três a cinco pessoas. Configuram-se nas seguintes etapas:

1. Apresentação do caso clínico pelos professores à equipe com informações específicas, tais como: perfil do paciente estudado, tipo de doença ou agravamento à saúde, levantamento de problemas de enfermagem;
2. Constituição de um professor. Cada grupo interage com seu caso clínico, tendo como tarefas: trabalhar em equipe, elencar os cuidados prioritários para a situação, listar os materiais necessários para as intervenções e realizar as anotações de enfermagem;
3. Separação de materiais e realização dos procedimentos de enfermagem referentes aos casos clínicos.

Após realização da simulação, os alunos são estimulados a avaliar sua experiência juntamente com os colegas participando do processo identificado por *debriefing*. Esse momento é guiado pelo professor que acompanhou a simulação e os alunos são encorajados a refletir sobre suas habilidades, reconhecendo fragilidades e também sendo estimulados pelos seus acertos.

Para a coleta de dados, foram utilizados os portfólios de 32 alunos no período de maio a junho de 2015. O portfólio é um documento

elaborado pelos alunos com suas reflexões acerca de atividades didáticas no decorrer do semestre letivo, fazendo aqui especificamente relato da prática simulada intitulada “Ateliê de cuidados integrais”.

Os dados foram analisados por meio de análise de conteúdo, que consiste na análise das comunicações, que se utiliza de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens para obtenção de indicadores, quantitativos ou não, que venham a oportunizar a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens, resultando na construção de categorias.¹⁰

Quanto aos aspectos éticos, este estudo integra um macroprojeto intitulado “Metodologias ativas de ensino na formação profissional em enfermagem: repensando as estratégias para o ensino - aprendizagem na graduação”, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sob protocolo 193/09-FR 272286. Os sujeitos tiveram os nomes identificados por símbolos alfanuméricos.

RESULTADOS

A simulação clínica contribuiu para o desenvolvimento da competência relacional e a habilidade prática entre os alunos. A competência relacional envolve o trabalho em equipe e as relações estabelecidas, respeitando o diálogo e autonomia dos demais colegas, e a habilidade prática busca o desempenho para realização dos procedimentos de enfermagem. Dessa forma, buscou-se responder ao objetivo do estudo agregando as informações semelhantes para constituição de duas categorias empíricas: (1) Desenvolvimento de competência interpessoal e (2) Aprimoramento de habilidades práticas para os procedimentos de enfermagem.

• Desenvolvimento de competência interpessoal

A simulação pode ser uma estratégia para desenvolver competência interpessoal no que diz respeito ao relacionamento em equipe. O respeito à opinião do outro e a tomada de decisão em parceria demonstram que a interação entre os alunos é importante em situações de cuidado.

Recebemos um caso clínico para avaliar, estabelecer os procedimentos e a ordem em que deveriam ser feitos. É uma situação complexa que necessita de bastante atenção e conversa entre a equipe, para que sejam estabelecidas as prioridades do paciente e o cuidado seja efetivo. Como visto durante o

semestre, o trabalho em equipe é essencial, e neste caso nos ajudou com os conhecimentos que cada integrante tem e lembra com o decorrer da atividade, onde um ajuda o outro e assim todos executam suas tarefas da melhor forma possível. (A27)
Foi uma atividade muito produtiva, conseguimos nos organizar e realizar os procedimentos. Me fez refletir sobre a importância do trabalho em equipe, da concentração no que está sendo realizado e dito, da união e da empatia para realizar um trabalho em equipe eficiente. (A4)

Mesclar os grupos em atividades de simulação auxilia o desenvolvimento da competência relacional quando precisam respeitar o outro e saber ouvir opiniões diversas, e o grupo chegar a um consenso.

Foi interessante trabalhar com a outra tutoria, é legal essa interação que fazemos durante o trabalho, todas deram opiniões e pudemos elencar os cuidados juntas. (A3)

Uma atividade que conseguiu englobar um pouco do que vimos durante o semestre, cada integrante do grupo ficou responsável por realizar uma intervenção, oferecendo oportunidade para todos participarem. (A11)

Recebemos um estudo de caso e em grupos discutimos o estudo, fazendo diversas considerações sempre levando em conta os diferentes pontos de vista. Cada aluno tinha a chance de falar o que pensava, e qual era a melhor forma de contribuir com o caso. (A12)

O diálogo entre os alunos fomenta a tomada de decisão em equipe fortalecendo as relações, assim como o respeito ao ponto de vista do outro. Estes diálogos são embasados em discussões que foram acontecendo ao longo do semestre.

• Aprimoramento de habilidades práticas para os procedimentos de enfermagem

Ao praticarem a simulação, os alunos têm a oportunidade de realizar os procedimentos de enfermagem com o intuito de obterem maior segurança para a prática clínica em ambiente hospitalar. Nos relatos abaixo, observar-se esse fato:

Foi ótimo tirar as dúvidas e relembrar os procedimentos. Este momento nos faz sentir mais seguros e confiantes para as práticas no hospital que iniciam amanhã. (A6)

Achei ótimo esse ateliê, pois nos trouxe muito próximos à realidade, onde temos que pegar todo material organizá-lo e ler o prontuário antes de fazer qualquer coisa com o paciente. Também nos fez lembrar tudo que temos que usar e organizar para cada um dos procedimentos. (A10)

Gostei muito dessa técnica, pois revisei todos os procedimentos que aprendi ao

Sebold LF, Böell JEW, Girondi JBR et al.

longo desse semestre e também pude tirar algumas dúvidas que eu ainda possuía com relação a essa terceira unidade de conhecimento. (A19)

Me deixou um pouco mais segura para o estágio, embora o hospital seja um ambiente diferente do laboratório, porém com a simulação tive mais autonomia, organização em equipe e destreza com os materiais. (A13)

Apesar de todas as atividades desenvolvidas ao longo do semestre que buscaram subsidiar o aluno para que ele possa seguir suas atividades com mais domínio e competência para o cuidado, observou-se que alguns ainda declaram sentirem-se inseguros para a prática do cuidado.

A ideia do ateliê é relembrar e tirar as últimas dúvidas, nos procedimentos que meu grupo realizou fiquei bem satisfeita, mas como foi outra colega que realizou a sondagem nasoenteral me sinto com um pouco de receio de ir amanhã para o hospital e não ter praticado pela última vez no Laboratório de enfermagem. (A2)

Foi um bom método de treinamento, entretanto ainda não sinto estar preparada para a Sondagem nasoenteral e nasogástrica. Não propriamente pelo procedimento em si, mas pela insegurança a respeito de a sonda estar no local correto, ou a respeito da possibilidade de cometer algum erro ao longo do processo. (A7)

Hoje foi a ultima aula no Laboratório, nosso ultimo ateliê, e confesso que me deu um certo desespero em pensar que tudo isso esta acabando, não tem mais aula teórica, não tem mais prática no laboratório. Fiquei com a sensação que a partir de agora estou sozinha nesse grande mundo desconhecido que são os procedimentos. (A8)

Por meio desses depoimentos, observa-se que alguns alunos entendem que as atividades podem ser potencializadoras para sua segurança, enquanto outros ainda sentem-se inseguros com a prática do cuidado no âmbito hospitalar.

Outros aspectos observados nas falas que contribuíram para o aprimoramento de habilidades práticas dos alunos foram a gestão do tempo, a organização para realizar o cuidado e o reconhecimento de acertos e fragilidades no *debriefing* com o professor responsável.

Foi um dia proveitoso onde aprendemos a trabalhar um pouco mais em equipe e administrar o tempo que nos foi disponibilizado ao fim tivemos uma conversa com a facilitadora que nos deu uma posição geral sobre o que poderíamos estar melhorando. (A1)

Simulação clínica: desenvolvimento de competência...

Faltou a comunicação, esquecemos alguns materiais e teve até fralda ao contrário. Na minha opinião é bom errar ali e não diretamente no estágio e também significa que pode e vamos melhorar. (A2)

Ao final não conseguimos terminar de trocar a roupa de cama, pois tinha tempo estipulado, mas o importante foi que lembramos de pegar todos os materiais, seguimos as técnicas e graças ao debriefing conseguimos ver o que era necessário ser melhorado e o que estava sendo correto. (A16)

DISCUSSÃO

A partir dos resultados apresentados, percebeu-se que os alunos aprovaram a atividade de simulação e conseguiram extrapolar a realização dos procedimentos em si, enfatizando a importância do trabalho em equipe. Os alunos perceberam a importância do trabalho em equipe, que orienta as ações, estabelece as prioridades, e, neste sentido, a competência relacional enfatizava as relações de liderança e coparticipação das decisões. Nesse sentido, reafirma-se o potencial da simulação para aumentar a consciência das reais capacidades e a percepção dos pontos positivos e negativos, contribuindo para que os estudantes deixem de ter uma atitude passiva no seu processo de aprendizagem.¹¹⁻²

Além disso, a possibilidade de desenvolver a competência relacional assume a perspectiva de inovação que amplia a necessidade de uma prática interdisciplinar, do trabalho em equipe e da gestão participativa, contribuindo para a efetivação de uma relação interna na qual são discutidas as questões do trabalho, no sentido de olhar cada um na sua individualidade e especificidade.¹³ Pesquisa norte-americana também ressaltou a importância da simulação para o desenvolvimento de habilidades comunicativas e interativas de estudantes de enfermagem.¹⁴

Nessa mesma perspectiva da competência relacional, faz-se necessário fomentar discussões a respeito da formação dos enfermeiros na esfera acadêmica e prepará-los para o enfrentamento dos desafios quando assumem a coordenação de uma equipe. Parte do conflito hoje vivido decorre de uma formação que ainda pode estar aquém da necessidade, em especial, na questão da liderança, que se dá em processo contínuo e se consolida na atuação profissional.¹⁵

O ensino simulado proporciona que as pessoas experienciem a representação de ambientes reais com intuito específico de aprendizagem, a melhoria das competências,

Sebold LF, Böell JEW, Girondi JBR et al.

realização de avaliações, ensaio, aquisição de conhecimento de sistemas ou ações humanas e desenvolvimento de destrezas relacionadas à execução de procedimentos.¹⁶ Outra vantagem do ensino simulado é a possibilidade de produzir um ambiente que proporciona dois tipos de aprendizagem: o relacional, em que o aluno adquire determinadas habilidades, e o criativo, no qual o aluno faz associação às criações de novos esquemas mentais, possibilitando a interação entre pessoas e tecnologias, compartilhando objetivos comuns, ou seja, a aprendizagem participativa.¹⁷ =

O uso de práticas simuladas tem garantido um ambiente seguro para a realização das intervenções de enfermagem, o que contribui para o fortalecimento do aluno e de sua autoconfiança, pois permitem aos estudantes treinar a habilidade prática, cometer erros, ser corrigido aprendendo com eles sem provocar dano ao paciente.¹⁸

As práticas simuladas possuem vantagens, pois contemplam a proximidades as situações reais, permitindo ter mais segurança para realização dos procedimentos seguindo os protocolos de cuidados, minimizando o risco dos pacientes em receber cuidados de alunos com poucas habilidades, além de aprendizagem mais lúdica, atrativa e envolvente para o aluno, estimulando a tomada de decisão e o raciocínio clínico.³ Essa forma de ensino possibilita aumento global da autoeficácia e competência do aluno, e também melhora da confiança e da comunicação¹⁹ indo ao encontro das falas apresentadas, bem como apresentado em outro estudo, no qual alunos que experienciam o processo ensino-aprendizagem com o uso da simulação demonstraram maior confiança para realizar os cuidados de enfermagem.²⁰ De forma semelhante, estudo desenvolvido nos Estados Unidos também evidenciou aumento da autoconfiança dos estudantes de enfermagem por meio das atividades de simulação clínica.²¹

A utilização da simulação como estratégia de ensino precisa ser estruturada de acordo com algumas diretrizes que podem auxiliar no sucesso da atividade. Assim, quando se está construindo um caso e um cenário, deve-se ter claro quais os objetivos da aprendizagem, quais as estratégias que serão utilizadas e os marcos conceituais adotados.²²

O uso da simulação desenvolve a capacidade de raciocínio clínico e pensamento crítico, possibilitando prática segura, minimizando os riscos e aprimorando a atuação do estudante perante o paciente. A

Simulação clínica: desenvolvimento de competência...

simulação realística foi efetiva na opinião dos estudantes de enfermagem para adquirir e aperfeiçoar conhecimentos e segurança, além de desenvolver o raciocínio crítico diante das situações clínicas comuns ao cotidiano da prática assistencial do enfermeiro.²³

CONCLUSÃO

Evidenciou-se os benefícios resultantes do uso da simulação aos estudantes de enfermagem no desenvolvimento de competências interpessoais e aprimoramento de habilidades práticas para a prática profissional. A possibilidade de desenvolver estratégias de ensino nas quais o aluno possa ser protagonista de seu aprendizado e ter segurança no cuidado prestado é um imperativo na educação em enfermagem.

O uso de simulação no ensino de graduação em enfermagem permeia o desenvolvimento de competências que favorecem o estudante quando este se depara com a realidade no campo de estágio, antes de iniciar sua vida profissional, contribuindo para aquisição de habilidades e competências relativas ao seu campo de atuação, fazendo com que tenha maior visibilidade de ação perante situações críticas, melhor resolutividade e atuação em equipe, bem como melhor destreza no procedimento a ser realizado.

A simulação é uma ferramenta aplicável como estratégia facilitadora do ensino da enfermagem, elencada neste estudo a partir do desenvolvimento da capacidade de trabalho em equipe e do aperfeiçoamento das habilidades práticas.

A contribuição deste estudo está na possibilidade de estratégias pedagógicas que fortaleçam não apenas a formação mas também formar profissionais mais seguros no cuidado. E sua limitação encontra-se em apresentar apenas a realidade de uma determinada instituição de ensino superior, havendo a necessidade de outros estudos para o fortalecimento da simulação como prática pedagógica na enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira SN, Prado ML, Kempfer SS. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. REME rev min enferm [Internet]. 2014 Apr/June [cited 2017 Mar 21]; 18(2): 487-495. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/941>
2. Santos MC, Leite MCL. A avaliação das aprendizagens na prática da simulação em enfermagem como feedback de ensino. Rev gaúcha enferm [Internet]. 2010 Sept [cited 2017 Mar 21] set;31(3):552-6. Available from:

Sebold LF, Böell JEW, Girondi JBR et al.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300020

3. Society for simulation in Healthcare. About Simulation [Internet]. Estados Unidos. [cited 2016 Dec 10]. Available from: <http://www.ssih.org/About-Simulation>.

4. Martins JCA, Mazzo A, Baptista RCN, Coutinho VRD, Godoy S, Mendes IAC, Trevizan MA. A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. Acta paul enferm [Internet]. 2012 [cited 2017 Mar 21];25(4):619-25. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400022

5. Aebersold M, Tschannen D, Bathish M. Innovative simulation strategies in education. Nurs Res Prac [Internet]. 2012 [cited 2017 mar 21] (765212):1-7. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2012/765212/>

6. Lapkin S, Jone TL, Bellchambers H, Fernandez R. Effectiveness of patient simulation manikins in teaching clinical reasoning skills to undergraduate nursing students: a systematic review. Clinical Simulation in Nursing [Internet]. 2010 Nov/Dec [cited 2017 mar 21];6(6): e207-e222. Available from: [http://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399\(10\)00132-5/abstract](http://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399(10)00132-5/abstract)

7. Wilford A, Doyle TJ. Integrating simulation training into the nursing curriculum. Br J Nurs [Internet]. 2006 Sept/Oct [cited 2017 Mar 21];15(17):926-30. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17077785>

8. López JG, Spirko LV. Simulación, herramienta para la educación médica. Salud Uninort [Internet]. 2007 [cited 2016 Oct 10];23(1):79-95. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n1/v23n1a09.pdf>.

9. Freire P. Pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

10. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2011.

11. Baptista RCN, Martins JCA, Pereira MFCR, Mazzo A. Simulação de Alta-Fidelidade no Curso de Enfermagem: ganhos percebidos pelos estudantes. Referência [Internet]. 2014 Feb/Mar [cited 2017 Mar 21];serIV(1):135-144. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832014000100015&lng=pt.

12. Garbuio DC, Oliveira ARS, Kameo SY, Melo ES, Dalri MCB, Carvalho EC. Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre

Simulação clínica: desenvolvimento de competência...

a construção de um cenário. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2016 Aug [cited 2017 Mar 21];10(8):3149-55. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7886>

13. Salum NC, Prado ML. A educação permanente no desenvolvimento de competências dos profissionais de enfermagem. Texto contexto enferm [Internet]. 2014 Apr/June [cited 2017 Mar 21];23(2): 301-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00301.pdf.

14. Jacobs R, Beyer E, Carter K. Interprofessional simulation education designed to teach occupational therapy and nursing students complex patient transfers. J Interprof Educ Pract [Internet]. 2017 Mar [cited 2017 Mar 21];6:67-70. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405452616300532>

15. Spagnuolo RS, Juliani CMC, Spiri WC, Bocchi SCM, Martins STF. O enfermeiro e a estratégia saúde da família: desafios em coordenar a equipe multiprofissional. Cienc uid saúde [Internet]. 2012 Apr/June [cited 2017 Mar 21];11(2):226-234. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10445>

16. Ospina PD, Pinzón CV, Yepes A, Martínez CE, Duque W, Betancourt, CL, Castro MMB. Simulación Clínica: herramientas innovadoras para la educación en salud. Manual de buenas prácticas en simulación clínica para simulación basada en la evidencia. Bogotá: Fundación Universitaria del Area Andina: Seccional Pereira; 2013.

17. Dal Sasso GTM, Souza ML. A simulação assistida por computador: a convergência no processo de educar-cuidar da enfermagem. Texto contexto enferm [Internet]. 2006 Apr/June [cited 2017 Mar 21]; 15(2): 231-239. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072006000200006&lng=pt.

18. Teixeira CRS, Kusumota L, Braga FTMM, Gaioso VP, Santos CB, Silva VLS et al. O uso de simulador no ensino de avaliação clínica em enfermagem. Texto contexto-enferm [Internet]. 2011 [cited 2016 Dec 15];20(Sppl):187-193. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500024&lng=en.

19. Bambini D, Washburn J, Perkins R. Outcomes of clinical simulation for novice nursing students: communication, confidence, clinical judgment. Nurs Educ Perspect [Internet]. 2009 Mar/Apr [cited 2017 Mar

21];30(2):79-82. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19476069>

20. Alfes CM. Evaluating the use of simulation with beginning nursing students. J Nurs Educ [Internet]. 2011 Feb [cited 2017 Mar 21];50(2):89-93. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21210610>

21. McCabe DE, Gilmartin M, Goldsamt LA. Student self-confidence with clinical nursing competencies in a high-dose simulation clinical teaching model. J Nurs Educ Pract [Internet]. 2016 [cited 2017 Mar 21];6(8):52-58. Available from:
<http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/viewFile/8453/5602>

22. Kanashiro RE; Iberico GM. Simulación clínica: seguridad y calidad para el paciente. Revista Interciência [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 21];4(1):41-48. Available from:
http://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/9/articulo_revision.pdf

23. Medina VAF, Silva MMC. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar. Acta paul enferm [Internet]. 2014 Mar/Apr [cited 2017 Mar 21];27(2): 138-143. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000200009&lng=pt.

Submissão: 22/03/2017

Aceito: 25/09/2017

Publicado: 15/10/2017

Correspondência

Julia Estela Willrich Böell
Av. Desembargador Vitor Lima, 410, Bloco A4,
Ap. 103
Bairro Trindade
CEP: 88040-400 – Florianópolis (SC), Brasil