



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

HELAYNE MARTINS MENEZES

**USO DE SIMULAÇÃO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
HIPERTENSO PARA ACADÊMICOS**

FORTALEZA

2019

HELAYNE MARTINS MENEZES

**USO DE SIMULAÇÃO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
HIPERTENSO PARA ACADÊMICOS**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Eveline Pinheiro
Beserra

FORTALEZA

2019

HELAYNE MARTINS MENEZES

**USO DE SIMULAÇÃO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
HIPERTENSO PARA ACADÊMICOS**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em ____/____/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Eveline Pinheiro Beserra (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof.^a Dr.^a. Roberta Meneses Oliveira
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof.^a. Dr.^a. Camila Félix Américo
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M511u Menezes, Helayne Martins.
USO DE SIMULAÇÃO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HIPERTENSO PARA
ACADÊMICOS / Helayne Martins Menezes. – 2019.
40 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,
Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2019.
Orientação: Profa. Dra. Eveline Pinheiro Beserra .

1. Educação em enfermagem. 2. Treinamento por simulação. 3. Atenção primária à saúde. 4. Hipertensão. 5.
Enfermagem no consultório. I. Título.

CDD 610.73

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus, por ser meu alicerce e força em todos os momentos e conquistas em minha vida.

Aos meus pais, Silvânia e José, por toda a confiança e compreensão nas minhas escolhas.

Aos meus familiares, que ajudaram e acreditaram no meu potencial.

Aos amigos mais próximos que a graduação proporcionou, Jordana, Priscila, Gabrielle, Jorge e Wesley, obrigado por todo apoio, carinho e união.

Aos meus amigos e colegas de turma, foi uma aventura inesquecível e enriquecedora todas as trocas que fizemos durante esses anos.

Aos meus amigos, que fizeram essa jornada ser mais leve e mais divertida, mesmo durante as dificuldades.

À Universidade Federal do Ceará, por sua educação de qualidade, diversidade e oportunidades.

Aos projetos e grupos proporcionados pela Universidade, em especial ao Prosaf e ao Centro Acadêmico Grasiela Barroso, o conhecimento e acolhimento são palavras ideais para definir o quanto foi especial e enriquecedor.

Ao meu namorado, Leonardo, que me apoiou e compreendeu esse período de dedicação ao trabalho e se mostrou companheiro nas adversidades.

À Gabrielle Sampaio, Caio, Letícia e Geovana, por contribuírem para a realização dessa pesquisa, a ajuda de vocês foi essencial.

Aos mestres, profissionais e preceptores, por todo conhecimento que hoje me tornam o que sou, e principalmente por serem exemplos de profissionais, em especial a minha orientadora Prof^ª Dr^ª Eveline por embarcar nessa jornada comigo.

E por fim, e não menos importante, aos pacientes, que despertam a minha sede de busca e que foram a fonte de inspiração para a realização desse estudo.

RESUMO

Dentro da atenção primária à saúde o enfermeiro tem como principal função a realização da consulta de enfermagem (CE) e, para realizá-la, o enfermeiro necessita de capacitação adequada. Dentre as atribuições do enfermeiro referente à consulta de enfermagem no tocante à Estratégia Saúde da Família (ESF) se encontra a prática assistencial a pessoa com hipertensão, que exige raciocínio crítico e convívio multidisciplinar. Referente a essa capacitação adequada, podemos observar práticas como a simulação realística, muito utilizada na área da saúde para aprimorar as habilidades e técnicas. O objetivo geral desse estudo é avaliar o desempenho e satisfação de alunos da enfermagem em uma consulta de enfermagem em hipertensão arterial através da simulação. Trata-se de um estudo do tipo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. As práticas foram realizadas no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, no laboratório de práticas de Enfermagem; o material utilizado foi do próprio laboratório. A amostra do estudo foi de 31 alunos. No estudo foram utilizadas as diretrizes da simulação de cenários clínicos para formação de enfermeiros definido por Waxman, que é feita por 5 etapas. Na última etapa os alunos tiveram a oportunidade de se auto avaliar e refletir sobre o processo. Após esse período de reflexão, os alunos responderam a um questionário baseado nos fundamentos do Projeto Político Pedagógico do referido curso de Enfermagem, identificando as competências adquiridas ao longo da simulação; houve também um questionário sobre os aspectos pessoais do aluno, como idade e semestre. A análise foi feita a partir da inserção dos dados no Programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, Chicago, Estados Unidos), versão 22. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Ceará com nº 2.251.160. A pesquisa foi composta em maioria por estudantes do sexo feminino. Foi observada a satisfação dos alunos com a metodologia proposta, no qual foi atingido o valor acima de 80% em todas as dimensões propostas. Entretanto, os mesmos tiveram um rendimento inferior ao esperado, com a maioria dos valores abaixo de 86%, o que significa que não foi desenvolvido o desempenho de forma adequada na simulação. Através do estudo foi possível observar as necessidades e peculiaridades dos alunos frente ao ensino-aprendizagem e o uso de metodologias diferenciadas como a simulação realística. O estudo atingiu de forma satisfatória os objetivos pautados.

Palavras-chaves: Educação em enfermagem. Treinamento por simulação. Atenção primária à saúde. Hipertensão. Enfermagem no consultório.

ABSTRACT

Within primary health care the nurse has as main function the nursing consultation (CE) and, in order to perform it, the nurse needs adequate training. Among the nursing attributions related to the nursing consultation regarding the Family Health Strategy (ESF), the care practice is the person with hypertension, which requires critical reasoning and multidisciplinary living. Regarding this adequate training, we can observe practices such as realistic simulation, much used in health to improve skills and techniques. The general objective of this study is to evaluate the performance and satisfaction of nursing students in a nursing consultation in hypertension through the simulation. It is a descriptive, cross-sectional, quantitative approach. The practices were carried out in the Nursing Department of the Federal University of Ceará, in the nursing practice laboratory; the material used was from the laboratory itself. The study sample was 31 students. In the study we used the clinical scenarios simulation guidelines for nurses' training defined by Waxman, which is done by 5 steps. In the last stage the students had the opportunity to self-evaluate and reflect on the process. After this period of reflection, the students answered a questionnaire based on the foundations of the Pedagogical Political Project of the mentioned Nursing course, identifying the acquired competences throughout the simulation; there was also a questionnaire about the personal aspects of the student, such as age and semester. The analysis was made from the insertion of data in the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, Chicago, United States), version 22. This project was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Ceará with nº 2.251.160 . The survey consisted mostly of female students. The students' satisfaction with the proposed methodology was observed, in which the value was reached above 80% in all proposed dimensions. However, they had a lower yield than expected, with most values below 86%, which means that the performance was not adequately developed in the simulation. Through the study it was possible to observe the students' needs and peculiarities regarding teaching-learning and the use of differentiated methodologies such as realistic simulation. The study reached satisfactorily the objectives set.

Keywords: Education,nursing. Simulation training. Primary health care. Hypertension. Office Nursing.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	OBJETIVOS	9
2.1	Objetivo Geral.....	10
2.2	Objetivos específicos.....	10
3	REVISÃO DE LITERATURA	10
3.1	A enfermagem e a formação do profissional	10
3.2	O uso da simulação realística como estratégia de ensino- aprendizagem.....	11
3.3	A consulta de enfermagem ao hipertenso na atenção básica.....	13
4	MATERIAIS E MÉTODOS	16
4.1	Tipo de estudo.....	16
4.2	Descrição do local do estudo e período	16
4.3	População/amostra	16
4.4	Instrumentos e procedimentos	17
4.5	Análise dos dados.....	19
4.6	Aspectos éticos	19
5	RESULTADOS	21
6	DISCUSSÃO	27
	REFERÊNCIAS	31
	ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	35
	ANEXO B – CHECK-LIST DA SIMULAÇÃO	37
	ANEXO C – ESCALA DE SATISFAÇÃO COM AS EXPERIÊNCIAS CLÍNICAS SIMULADAS ..	39
	ANEXO D – CONHECIMENTO, HABILIDADES E ATITUDES	40
	ANEXO E – ENREDO DA SIMULAÇÃO	41
	ANEXO F – CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	42

1 INTRODUÇÃO

Nas décadas de 70 e 80, foi evidente o período extenso e marcante que o Brasil passou sob uma nova perspectiva para a saúde. A Constituição Federal Brasileira de 1988 trouxe um novo ideal, o Sistema Único de Saúde, propondo acesso universal e garantido a todos, como um direito. O SUS trouxe a ramificação dos serviços prestados, os níveis de atenção, onde através dele os serviços conseguiram se encaixar de forma prioritária no quesito coletivo e na prevenção, principalmente comparado ao serviço atuante, que priorizava a cura e o indivíduo por si só. A partir do SUS foram criados programas para atuar na saúde pública brasileira, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), em 1991, tratando-se de uma forma de ligação com uma futura estratégia de serviço, que seria o Programa Saúde da Família (PSF) de forma completa, pois os agentes comunitários trariam subsídios no quesito relacionamento dentro da comunidade para o PSF se inserir (SANTOS *et al.*, 2008).

Dentro da equipe de atenção primária à saúde, temos o enfermeiro, que é essencial na equipe multiprofissional. Tendo como principais funções a administração e expansão das ações dos agentes comunitários de saúde, auxiliares e técnicos de enfermagem. Além disso, para o desenvolvimento das exigências, o enfermeiro deve ter atributos referentes à liderança, boa convivência, compromisso, condutas éticas fundamentais para as práticas do cuidado e coordenação das funções de acordo com os requisitos recentes exigidos. (PEDRAZA *et al.*, 2018).

O enfermeiro precisa estar capacitado para os serviços de saúde, atividades desenvolvidas e ao conhecimento e técnicas de qualidade, principalmente na questão educativa e pedagógica. É a partir da consulta de enfermagem que se é possível explanar as principais queixas, realidades e necessidades dos usuários, sejam psicológicas ou fisiológicas, como também o desenvolvimento de planos de ações para a prática do autocuidado. A consulta de enfermagem é exclusiva do enfermeiro (SANTOS; SILVA, 2003).

Com isso, o enfermeiro como parte da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como papel o desenvolvimento de práticas assistenciais à pessoa com hipertensão, englobando o crescimento da promoção, prevenção e reabilitação da saúde desse cliente, através das consultas de enfermagem, em busca do melhor nível de atendimento, pois a assistência ao hipertenso é um processo que necessita de continuidade. A estabilização do programa de forma organizada possibilita a classificação do serviço prestado, auxiliando as possíveis mudanças e a interação entre a equipe (SOUSA *et al.*, 2015).

Dentro da equipe de enfermagem, o enfermeiro se destaca no quesito prevenção, pois é observado que são os profissionais que mais mantém contato com a comunidade. A estimulação aos hábitos saudáveis faz parte de um estilo de vida ideal para os clientes. E juntos, profissional e cliente, é possível alcançar a meta de prevenção de complicações (SILVA *et al.*, 2015).

O enfermeiro, dentro da sua formação, precisou da mudança do meio acadêmico no quesito multidisciplinaridade para a atuação da sua profissão, onde o raciocínio clínico teve que ser estimulado, o reconhecimento do teórico-prático e o uso de metodologias de ensino ativas de forma ágil e eficaz no aprendizado (SALVADOR *et al.*, 2015).

“A simulação como método de ensino vem ganhando espaço nas universidades do mundo, tornando-se frequente nos cursos de graduação em Enfermagem, podendo ser definida como “situação ou lugar criado para permitir que um grupo de pessoas experimente a representação de um acontecimento real, com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender sistemas ou ações humanas”.” (OLIVEIRA; PRADO; KEMPFER, 2014, p. 488).

A simulação representa uma técnica que visa recriar, amplificar ou mesmo substituir situações do cotidiano de forma guiada por meio da interação. A simulação em saúde pode ser aplicada e organizada em vários tipos, como o nível de domínio dos participantes, as habilidades, a finalidade da prática, entre outros, no qual os estudantes possam desenvolver a prática e as habilidades de forma assegurada (GABA, 2004).

Para os estudantes de enfermagem o processo de ensino pode ser desafiador, pois se estabelece através do aleatório, de acordo com o disponível, como o paciente e o campo de prática. Aspectos como tomada de atitude, gerenciamento e ética são de extrema importância, pois servem para garantir a atribuição correta e segura do conhecimento. A simulação busca aperfeiçoar e disponibilizar a vivência e prática das habilidades de cada um, em um ambiente seguro e onde se podem praticar várias vezes, até o aperfeiçoamento (AEBERSOLD; TSCHANNEN; BATHISH, 2012).

Sendo assim, vendo a especificidade e necessidade de formação adequada e realista aos alunos de enfermagem na assistência ao hipertenso, surgiu o questionamento: como é o desempenho e a satisfação dos alunos de enfermagem durante uma consulta de enfermagem ao hipertenso simulada?

O estudo tem como finalidade avaliar o desempenho e satisfação dos alunos através da consulta de enfermagem ao hipertenso simulada. Espera-se que a partir do estudo possam ser encontradas as dificuldades e questionamentos, e através destas sejam tomadas medidas de elucidações.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Avaliar o desempenho e satisfação de alunos da enfermagem em uma consulta de enfermagem em hipertensão arterial através da simulação.

2.2 Objetivos específicos

- Aplicar simulação realística junto aos acadêmicos do curso de Enfermagem;
- Descrever as experiências do ensino-aprendizagem dos estudantes de enfermagem a partir da simulação realística;
- Identificar as competências desenvolvidas a partir da simulação.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão foi dividida em tópicos, na intenção de aprofundar o que foi discutido de forma muito breve na introdução, assim como esclarecer possíveis questionamentos sobre a temática de forma mais didática.

3.1 A enfermagem e a formação do profissional

É de grande responsabilidade a construção de profissionais competentes para a área da saúde. Desta forma, é necessário observar o estudante como um futuro profissional desassociado apenas da formação prática e mostrar as exigências além do meio habitual, trazendo uma associação mais introspectiva e crítica para sua futura atuação. Sendo assim, é fundamental o uso de novas estratégias para o ensino e o desenvolvimento de habilidades, e, para isso, é essencial a realização de inovações nas técnicas educativas já existentes (LEAL *et al.*, 2018).

O modelo tradicional utilizado nas universidades como base para a formação dos profissionais de saúde é subsidiado por técnicas que separam e reduzem o aluno como um ser que pensa, sente e age por partes, sem ser em conjunto. Isto fragmenta o saber corpo e mente, sentimento e razão, tornando o conhecimento algo muito difícil de obter, dificultando um método integral (MITRE *et al.*, 2008).

Segundo Mitre *et al.* (p. 2134, 2008):

“Essa fragmentação do saber manifestou-se no aguçamento das subdivisões da universidade em centros e departamentos e dos cursos em períodos ou séries e em disciplinas estanques. Nesse sentido, o processo ensino-aprendizagem, igualmente *contaminado*, tem se restringido, muitas vezes, à reprodução do conhecimento, no qual o docente assume um papel de transmissor de conteúdos, ao passo que, ao discente, cabe a retenção e repetição dos mesmos — em uma atitude passiva e receptiva (ou reprodutora) — tornando-se mero expectador, sem a necessária crítica e reflexão.”

A imprescindibilidade de mudanças às necessidades sociais já é algo observado no exterior para a formação dos profissionais. As academias buscam adequar valores como a qualidade, igualdade e imparcialidade para os serviços prestados de modo que isso possa ser desenvolvido como algo inerente ao profissional, trazendo assim uma recuperação da importância do cuidado. No Brasil, a adoção de transformações no modelo existente foi desafiadora. Foi inevitável uma disposição dos cursos da saúde para se coordenar dentro dos Projetos Políticos Pedagógicos e assim, através das Diretrizes Curriculares Nacionais,

estabelecer essas alterações por meio de metodologias ativas, aproximando os cursos de graduação das realidades sociais (LEAL *et al.*, 2018).

Com a aprovação dos fundamentos do SUS e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) na formação dos profissionais da área da saúde, incluindo a Enfermagem, foi possível recomendar um novo olhar do profissional, com caráter mais universal, reflexivo e analítico, capaz de assegurar uma assistência de maneira integral e humanizada. (MACHADO; OLIVEIRA; MANICA, 2013).

Os contextos sociais são determinantes nas práticas vividas dentro da aprendizagem. Atualmente existe a necessidade de que o futuro profissional seja multitarefas e extremamente capacitado para as diversas dificuldades existentes, gerando a busca incansável de conhecimentos dentro da formação. A formação de um profissional de saúde deve ser algo diferenciado das outras formações, algo pautado em categorias como conhecimento, habilidades e atitude; competências que busquem e auxiliem a multiprofissionalidade. No século XXI as diretrizes indicam a integração referente aos níveis de atenção, ajudando o profissional a desenvolver e lidar com coordenação, gestão, comunicação e solução de problemas (SILVA; SENA, 2006).

E para o real entendimento do que são essas competências, Silva e Sena (2006) explicam:

“Define-se uma competência como aptidão para enfrentar uma família de situações análogas, mobilizando de forma correta, rápida, pertinente e criativa múltiplos recursos cognitivos: saberes, capacidades, microcompetências, informações, valores, atitudes, esquemas de percepção, de avaliação e de raciocínio.”

Seguindo a linha de pensamento, os autores Brito, Rozendo e Sobral (2018) destacam que formar enfermeiros eficientes advém da capacidade de lidar com as especificidades das pessoas no âmbito da saúde, dentro da legalidade e da ética profissional. Isto é algo que necessita de preparo e cuidado, atrelado a responsabilidade e comprometimento, em que o teor prático e teórico, de várias formas é ativado e inúmeros sujeitos, equipamentos e situações são utilizados para proporcionar essa formação.

3.2 O uso da simulação realística como estratégia de ensino- aprendizagem

Segundo Oliveira, Prado e Kempfer (p. 488, 2014):

“Alguns eventos históricos normalmente mudam o rumo da sociedade e de seu processo de desenvolvimento. No caso da Enfermagem e de seu campo de atuação profissional, observa-se um movimento vinculado ao cuidado centrado na ética, princípios coletivos e segurança. A segurança do paciente passa a ser foco de

discussão após a divulgação do relatório “Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro” (“To Err is Human: Building a Safer Health System”), em 1999, pelo Instituto Americano de Medicina, em que se estimou que entre 44.000 e 98.000 pacientes morram por ano nos Estados Unidos devido a erros médicos. A preocupação com a formação dos profissionais da saúde aumentou e o uso da simulação na formação profissional em saúde começou a ganhar destaque.”

Na enfermagem existem várias maneiras de simular situações para o aprendizado. É habitual a existência dos laboratórios de habilidades com bonecos para o desenvolvimento das práticas, entretanto nem sempre houve essa disponibilidade de tecnologia. No Brasil e em Portugal enfermeiros que se formaram nas décadas de 70 e 80 faziam procedimentos entre si – ou seja, uns nos outros – durante toda formação. Só houve o privilégio de práticas mais complexas no próprio paciente no campo em si (OLIVEIRA; PRADO; KEMPFER, 2014).

A partir da determinação de normas obrigatórias dentro do curso de enfermagem e criação da Diretriz Curricular Nacional (DCN/ENF), junto do apoio da COFEN e ABEN, profissionais e professores estabeleceram uma resolução em que todos os futuros profissionais enfermeiros devem seguir um currículo direcionado. O intuito é formar um enfermeiro competente, concentrado, crítico, geral e capaz de agir em diferentes situações. Atrelado à presença dessas novas demandas, o modelo utilizado de ensino foi sendo pressionado nas escolas a mudar e se encaixar, modelo no qual o docente deve portar uma presença mais imparcial, de diálogo, e o discente consiga ser o maior colaborador na busca de saber. Isso não quer dizer que o professor terá seu papel descartado dentro do processo pedagógico, porém traz a forte ideia e oportunidade para que os alunos desenvolvam o ideal de autonomia. Para isso acontecer, é preciso utilizar métodos que busquem e os incentivem a ser parte dessa construção de conhecimento, porém, obviamente, mantendo o modelo do professor como direcionamento. Dos métodos inovadores utilizados, a simulação realística é algo que é capaz de possibilitar essas experiências e suprir essas necessidades. (ROHRS *et al.*, 2017).

Nas ciências da saúde, a utilização de simulação realística vem sendo uma peça essencial e muito usual para formação dos estudantes de enfermagem. A demanda tem o foco maior nos treinadores de simulação e em simulações de alta fidelidade. Entretanto, existem as diferenças relacionadas à eficácia dos métodos, como o uso do manequim sendo o simulador e outros tipos de simulações, até mesmo a simulação virtual (AEBERSOLD; TSCHANNEN; BATHISH, 2012).

A simulação realística, embora seja algo muito novo em vários países, é uma tática dentro da graduação de enfermagem que está em crescimento. O conceito de uma educação mais completa e que atinja os ideais necessários para um enfermeiro atuar é algo que vai ficando rigoroso e uma das habilidades mais cobradas é a assistência de qualidade. Ao

longo dos anos a simulação realística na enfermagem vem ganhando força, no ano de 2010 houve um aumento considerável nas pesquisas relativa à temática – Reino Unido, Estados Unidos e Austrália estão no topo do ranking na criação de conteúdo sobre simulação (COSTA *et al.*, 2018).

O uso de simulação nos cursos da área da saúde tem sido uma didática tecnológica utilizada e um recurso baseado na Aprendizagem Baseada em Problema (ABP). Isto significa que o aluno pode vivenciar situações clínicas que o preparem para a realidade, porém em um lugar adaptado e seguro, onde não traz riscos e possíveis danos para os pacientes. Em conjunto disso o aluno também vai poder desenvolver técnicas, pensamento rápido e crítico, capacidades e desenvoltura comunicativa pessoal, com o paciente e com a equipe (ROHRS *et al.*, 2017).

Sendo assim é possível dizer que os recursos mais modernos e acessíveis atualmente podem inserir a simulação no ensino-aprendizado, em que antes a introdução dos pacientes no contexto, os alunos conseguem progredir e estabelecer suas capacidades, o que torna a formação mais dinâmica e sensata (OLIVEIRA; PRADO; KEMPFER, 2014).

3.3 A consulta de enfermagem ao hipertenso na atenção básica

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um programa advindo do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como principal objetivo atender as populações junto de suas especificidades (CLAPIS *et al.*, 2018).

Para o Sistema Único de Saúde (SUS), os trabalhadores da área da saúde são peças significativas na introdução da sistemática. Identificar o enfermeiro como um profissional valoroso no exercício da sua profissão para a composição do sistema é primordial. É através do enfermeiro e suas atividades que se pode observar a execução dos planos necessários dentro das políticas para o crescimento do SUS. Assim, existe a necessidade de uma formação qualificada em conjunto com as Diretrizes Curriculares Nacionais e os níveis de atenção à saúde, buscando cada vez mais tarefas e capacidades para o enfermeiro (SILVA; SOUSA; FREITAS, 2010).

Existe uma expectativa em torno das escolas e dos serviços de saúde, na qual eles possam se aproximar principalmente da Atenção Básica. Isso traz problemáticas envolvendo todos os setores de participantes desse conjunto, dos trabalhadores aos alunos. É dentro dos pequenos processos políticos que se pode observar a evolução ou não de práticas já existentes e novas maneiras de utilizar ou repassar as mesmas, algo que conduz a aprendizagem

comunitária. Dentro desses espaços podem-se observar as relações de poder estabelecidas, onde os profissionais se dividem com sua própria hierarquia e se veem como alguém superior ao paciente, o que dificulta e impede a evolução do serviço de qualidade e interprofissional (ARAÚJO *et al.*, 2012).

O enfermeiro tem como papel principal prestar um cuidado ao paciente como um todo, atingindo família e comunidade. Dentro das atividades que precisam ser exercidas estão a promoção, prevenção, continuidade e reabilitação da saúde dos indivíduos, através de todas as tecnologias disponíveis, com o enfoque no autocuidado. O enfermeiro teve ter recursos e entendimento sobre o curso da doença com o intuito de melhor planejar os cuidados ao paciente, como atividades de educação e saúde onde o paciente aprenda ser o protagonista da sua saúde. Baseado nisso foi criada a consulta de enfermagem, tornando mais acessíveis as atividades de educação e saúde essenciais para a manutenção da saúde das pessoas, seja através dos postos de saúde e clínicas, ou mesmo em domicílio (SANTOS; SILVA, 2003).

A falta de cuidado com a própria saúde é um advento da modernidade e da maneira como as pessoas levam a sua vida, sendo assim, é possível observar um problema público de saúde que é o número crescente de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT). Das doenças crônicas não-transmissíveis se evidencia a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), e, atualmente a HAS se mostra uma doença predominante, com numerosos casos e pouco controle. É um dos fatores de risco mutável mais prevalente e uma das maiores doenças de saúde pública em todo o mundo. Visto isso, é primordial discutir sobre políticas de promoção e prevenção da própria doença e de seus possíveis danos, na busca de controle dos casos e cuidado aos existentes. A educação em saúde é o ponto alto para a promoção da saúde de qualidade e o enriquecimento e evolução do ser humano como ser independente e dono da sua própria saúde, capaz de propagar informações dentro do seu eixo familiar e comunitário. A relação desse crescimento deve ser clara e linear, através de um planejamento, fundamentos científicos e teóricos, sempre atrelando receptor e transmissor das informações (ARAÚJO-GIRÃO *et al.*, 2015).

O enfermeiro como integrante da Estratégia Saúde da Família (ESF) na consulta de enfermagem ao paciente hipertenso tem como papel principal disseminar conhecimentos e explicações acerca de hábitos saudáveis e sobre o controle da HAS, através de condutas e ações que favoreçam a reabilitação e manutenção da saúde do indivíduo. O profissional enfermeiro como parte da equipe multiprofissional presta serviços assistenciais e desenvolve atividades pedagógicas em grupos, por meio de consultas e programas. A este profissional compete a condução, aplicação e avaliação do Processo de Enfermagem (PE), que se

estabelece após a realização dos diagnósticos de enfermagem (DE), podendo ser proporcionado um cuidado direcionado e sistematizado ao paciente do serviço de enfermagem. Dessa maneira, o usuário pode ter seu cuidado personalizado e mais efetivo referente à sua condição de saúde, através da sistematização e planejamento da equipe de enfermagem. (SOUSA *et al.*, 2015).

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, analítico, transversal. A pesquisa descritiva tem como enfoque principal descrever características de determinada situação, população, ou mesmo relacionar a variedade que possa existir no estudo. Muitos estudos utilizam desse método que tem como principal ferramenta a padronização na fase de junção dos dados (GIL, 1999). Em um estudo transversal a exposição é constante, não havendo a necessidade de se saber o tempo de exposição para obter-se um resultado (HOCHMAN *et al.*, 2005).

4.2 Descrição do local do estudo e período

As práticas da simulação foram realizadas no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, no laboratório de práticas de Enfermagem, e o material utilizado foi do próprio laboratório. O Laboratório de Habilidades é um local destinado às aulas sobre exposição de técnicas e desenvolvimento de habilidades para os estudantes – tanto para as disciplinas dentro da grade curricular quanto para outras atividades. O mesmo apresenta-se como um dispositivo essencial que une a teoria e a prática dentro da graduação de Enfermagem. A coleta do referido estudo foi realizada no dia 08 de fevereiro no período da manhã, em uma estação própria desenvolvida para coleta, preparada adequadamente para simular uma consulta de enfermagem ao hipertenso.

4.3 População/amostra

O estudo teve como população os estudantes do nono período da graduação do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, devidamente matriculados no semestre 2019.1, totalizando 36 alunos. Os critérios de exclusão são: faltarem à atividade previamente agendada. Participaram do estudo um total de 31 alunos. A realização da simulação foi vinculada a um curso direcionado aos alunos do nono semestre sobre simulação realística de baixa complexidade. Realizado no período de 06 a 08 de fevereiro de 2019, nos turnos da manhã e da tarde, através de estações de situações de baixa complexidade referentes

às ações da enfermagem no meio prático, como assistência de enfermagem ao paciente hospitalizado e procedimentos como acesso venoso e aplicações de medicações.

4.4 Instrumentos e procedimentos

Os instrumentos utilizados tinham o intuito de identificar e caracterizar o participante, assim como avaliar o momento da prática da simulação realística. O checklist utilizado para avaliar o desempenho dos alunos foi criado a partir de uma listagem de procedimentos e atitudes que são preenchidas de acordo com a sua realização durante a prática do participante na simulação, desde a entrada do paciente à realização do exame físico, como as orientações dadas e condutas (BRASIL, 2013). (ANEXO B).

Os dados de caracterização do participante como nome, sexo, idade, semestre atual na graduação e se possui experiência foram aplicados junto à Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas – essa escala avalia o quanto a simulação foi satisfatória para o aluno, o quanto ele acredita que desenvolveu ao longo da atividade e a credibilidade que o mesmo tem na didática. O instrumento também traz itens relacionando as aulas práticas e teóricas prévias dentro da graduação e o aproveitamento e interação na atividade (ESECS) (BAPTISTA *et al.*, 2014) (ANEXO C). E para avaliar o conhecimento, habilidades e atitudes, utilizaram-se elementos das Diretrizes Nacionais da Educação Superior para a Enfermagem (CNE, 2001) (ANEXO D).

Para a aplicação da simulação foram necessários 03 alunos, 01 bolsista e a pesquisadora-autora.

Para o embasamento e seguimento teórico utilizamos as Diretrizes de simulação de cenários clínicos para formação de enfermeiros definido por Waxman (2010).

Na 1ª etapa o objetivo principal é definir o foco do aprendizado. Ao definir os objetivos centrais de maneira clara, é necessária a indagação sobre o que será gerado /nessa simulação e que tipos de habilidades serão utilizadas.

2ª etapa: Definir o grau de fidelidade. Ao utilizar a simulação como prática, analisar se a mesma se equipara a realidade atrelada ao seu nível de dificuldade.

3ª etapa: Utilizar referências para o embasamento teórico e prático fundamentados.

4ª etapa: Utilizar de facilitadores, orientações e opiniões. Onde o facilitador deve ser treinado para saber quando deve ser o auxílio aos alunos. A forma mais correta seria através de dicas ou um guia.

5ª etapa: Momento para reflexão (*debriefing*). Um período para o aluno se auto avaliar após o processo, assim que terminar a prática da simulação. O realismo deve se fazer presente, referente ao local, tempo e o momento, que devem ser conduzidos pelo facilitador.

Seguindo as diretrizes acima, foi estabelecido o processo utilizado nessa simulação:

1ª etapa: Introduzir a oportunidade de gerenciar o cuidado através de técnicas de baixa complexidade em uma consulta de enfermagem ao hipertenso.

2ª etapa: Nesse estudo se optou pela utilização de baixa complexidade por conta do local onde foi realizada a pesquisa. A pesquisa foi realizada no Laboratório de Habilidades do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Foram utilizados materiais simples da própria Universidade e do Laboratório, como carteiras escolares simulando a mesa e cadeira, e foram disponibilizados: estetoscópio, tensiômetro, fita métrica, balança, caneta e papel.

3ª etapa: Além das fontes já citadas, como as diretrizes de Waxman (2010), e artigos científicos periódicos relevantes, a principal fonte utilizada para auxílio e construção dos instrumentos e enredo para a simulação foi o Caderno de Atenção Básica de Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica (BRASIL, 2013).

4ª etapa: A simulação teve como participantes, além dos alunos, 01 bolsista, 04 graduandos (01 sendo a pesquisadora-autora) e professora no auxílio do desenvolvimento e criação dos métodos utilizados na atividade.

Na simulação, o facilitador introduziu o aluno no cenário da prática da consulta de enfermagem ao hipertenso através do enredo previamente criado e ensaiado para sua utilização. O enredo proposto relatava o caso de uma paciente do sexo feminino, em sua primeira consulta de enfermagem, diagnosticada previamente e recentemente com hipertensão arterial, descompensada e apresentando sinais e fatores de risco após o início de tratamento (ANEXO E).

Os alunos foram chamados em duplas e recepcionados pela bolsista para a sala previamente organizada. Havia duas estações (com a mesma simulação) sendo realizadas concomitantemente dentro da sala, porém afastadas para que não houvesse interferência. Os facilitadores da simulação foram três alunos previamente treinados, 02 para simular a paciente do caso e outro para realizar o checklist. A pesquisadora-autora participou da coleta

realizando o checklist da consulta, formando uma dupla, assim totalizando 05 facilitadores, junto da bolsista.

Para iniciar a simulação, o caso proposto com as características e situação atual da paciente estava anexado à cadeira, como também o material que poderia ser utilizado para a consulta (ANEXO E). Antes de iniciar a consulta, o facilitador responsável pelo checklist explicou a atividade, na qual o aluno teve em torno de 15 a 20 minutos após a leitura do caso para desenvolver a consulta. Ao término da consulta o facilitador deu o feedback ao aluno dos procedimentos realizados e não realizados.

5ª etapa: É um período de reflexão onde os alunos têm a oportunidade de desenvolver o raciocínio clínico e crítico, observando as atitudes e obtendo percepção sobre a simulação praticada (COUTINHO; MARTINS; PEREIRA, 2014). Nessa etapa foi explanado para o aluno sobre os possíveis erros e acertos dele referente a simulação realizada e o aluno pôde falar sobre a sua experiência, dificuldades e sugestões. Após esse período de reflexão guiado pelo facilitador, em uma mesa afastada da estação, outro facilitador guiou os alunos a responderem os instrumentos previamente citados.

4.5 Análise dos dados

A análise foi feita no Programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, Chicago, Estados Unidos), versão 22. Através de estatísticas descritivas (médias, frequências, mediana, desvio padrão). Os resultados foram mostrados em forma de tabelas.

Segundo Kim, Jin-Hwa e Shin (2016) na sua metanálise foi percebido que 86% é um valor no qual mostrava um bom desempenho nas simulações realísticas, sendo este o valor adotado para a pesquisa em questão.

Em relação à Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas, no que se fala sobre médias e percentis, foi percebido que o valor igual ou maior a 80% permite uma avaliação satisfatória em relação a análise da mesma (BAPTISTA *et al.* 2014).

4.6 Aspectos éticos

Este projeto foi submetido à apreciação do Comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Ceará com a devida aprovação. Aprovado com o número de

aprovação CAAE: 71186817.5.0000.5054 e número do parecer: 2.251.160. Ressalta-se que foram respeitados todos os aspectos éticos, bem como todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, conforme esclarece a resolução 466/2012 e a resolução 510/2016 que trata da ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

5 RESULTADOS

De início está descrita a caracterização da amostra com o perfil dos alunos participantes, em seguida os dados referentes à simulação realizada.

A coleta foi realizada com um total de 31 alunos, todos do 9º semestre do curso de enfermagem, sendo o sexo feminino predominante, com 25 alunas, e 06 alunos do sexo masculino. Mais de 80% dos alunos estavam na faixa etária de 21 – 25 anos. 19,4% fizeram curso técnico de enfermagem e 6,5% fizeram outra graduação.

Tabela 1 - Perfil do grupo de alunos participantes da simulação. Fortaleza, Ce, 2019.

Variáveis	Frequência	Porcentagem	Total
Sexo			31
Feminino	25	80,6%	
Masculino	06	19,4%	
Idade (anos)			
16- 20	01	3,2%	
21-25	26	83,9%	
26-27	01	3,2%	
>= 28	03	9,7%	
Curso técnico prévio			
Sim	06	6,5%	
Não	25	93,5%	
Outra graduação			
Sim	02	6,5%	
Não	29	93,5%	

Fonte: elaborado pela autora.

Na tabela a seguir, será apresentado o desempenho dos alunos na simulação da consulta de enfermagem ao hipertenso.

Tabela 2 – Distribuição do número de alunos que seguiram as recomendações estabelecidas para consulta ao hipertenso na atividade simulada. Fortaleza, Ce, 2019.

Variáveis	F(%)
Apresentou-se ao paciente	21(67,7%)
Interagiu com o paciente	31(100%)
Questionou queixas atuais	31(100%)
Questionou sobre a atual problemática (hipertensão)	19(61,3%)
Questionou hábitos (ex. fumo, álcool)	7(22,6%)
Questionou uso de medicamentos e/ou hormônios	14(45,2%)
Questionou o uso de medicamentos específicos para hipertensão	30(96,8%)

Tabela 2 – Distribuição do número de alunos que seguiram as recomendações estabelecidas para consulta ao hipertenso na atividade simulada. Fortaleza, Ce, 2019.

Questionou sintomas após início do tratamento	19(61,3%)
Questionou a parada da medicação por algum período	5(16,1%)
Questionou a dificuldade para obter ou não medicação	1(3,2%)
Questionou sobre os hábitos alimentares	31(100%)
Questionou alterações no sono	-
Questionou alterações gastrointestinais	2(6,5%)
Questionou alterações urinárias	2(6,5%)
Questionou sobre a prática de atividade física	27(87,1%)
Questionou sobre as complicações da hipertensão	11(35,5%)
Questionou dificuldade em ir para as consultas e exames	2(6,5%)
Higienizou as mãos	4(12,9%)
Verificou frequência cardíaca	4(12,9%)
Verificou frequência respiratória	1(3,2%)
Verificou pressão arterial	17(54,8%)
Verificou pulso	2(6,5%)
Verificou dados antropométricos – peso	2(6,5%)
Verificou altura	-
Verificou circunferência abdominal	2(6,5%)
Calculou IMC	1(3,2%)
Inspecionou a integridade da pele	1(3,2%)
Realizou exame físico de cabeça e pescoço	2(6,5%)
Questionou e/ou examinou alterações na visão	4(12,9%)
Realizou ausculta cardiopulmonar e abdominal	1(3,2%)
Realizou exame físico de MMSS	1(3,2%)
Realizou exame físico de MMII	4(12,9%)
Realizou inspeção dos pés	1(3,2%)
Orientou sobre doença e envelhecimento	4(12,9%)
Orientou sobre modificações de hábitos não saudáveis	26(83,9%)
Orientou sobre percepção de presença de complicações	9(29%)
Orientou sobre o uso correto das medicações	6(19,4%)
Encaminhou paciente ao médico e/ou outros profissionais	19(61,3%)
Agendou retorno	13(41,9%)

Tabela 2 – Distribuição do número de alunos que seguiram as recomendações estabelecidas para consulta ao hipertenso na atividade simulada. Fortaleza, Ce, 2019. Concluído.

Registrou no prontuário 3(9,7%)

Fonte: Elaborado pela autora.

Foram pautadas três condutas mais relevantes dentro da consulta de enfermagem frente ao caso proposto aos alunos, elas são questionamentos sobre os hábitos alimentares e detalhamento do mesmo durante a simulação, o questionamento sobre a prática de atividade física e as orientações corretas, e o encaminhamento do paciente ao médico e/ou outros profissionais que pudessem ajudar ou solucionar a problemática da instabilidade do nível pressórico da cliente.

100% dos alunos questionaram sobre os hábitos alimentares. E apenas 87,1% questionaram sobre atividades físicas e 61,3% encaminharam o paciente ao médico e/ou outros profissionais.

A partir do desempenho dos alunos apenas os itens: interagiu com o paciente, questionou queixas atuais, questionou o uso de medicamentos específicos para hipertensão e questionou sobre a prática de atividade física foram acima de 86%, obtendo o melhor desempenho. Os demais itens do checklist, que envolviam desde a entrada do paciente até sua saída, tiveram o desempenho abaixo de 86%. Destaca-se que todos os itens referentes ao exame físico tiveram baixíssimo desempenho, visto que a variação foi de 0 a 83,9%. Foi observada a dificuldade dos alunos de trabalhar na simulação a realização do exame físico de forma correta e direcionada ao hipertenso.

Tabela 3 – Distribuição do nível de concordância dos participantes quanto as variáveis, conhecimento, habilidades e atitudes acerca da simulação.

Variáveis	Discordo	Indeciso	Concordo
Conhecimento			
Proporcionou conhecimento teórico-prático	-	-	31(100%)
Relacionou claramente teoria e prática	-	1(3,2%)	30(96,7%)
Aplicou raciocínio clínico-lógico	-	-	31(100%)
Utilizou conhecimento interdisciplinar	-	4(12,9%)	27(87,1%)
Soube planejar ações	-	7(22,6%)	24(77,4%)
Conhecia a tecnologia disponível	-	4(12,9%)	27(87,1%)
Habilidades			
Executou técnicas e procedimentos de enfermagem	-	3(9,7%)	28(90,3%)

Tabela 3 – Distribuição do nível de concordância dos participantes quanto as variáveis, conhecimento, habilidades e atitudes acerca da simulação. Concluído.

Aplicou SAE	-	10(32,3%)	21(67,8%)
Organizou e planejou atividades	-	7(22,6%)	24(77,5%)
Tomou decisões/liderança	-	4(12,9%)	27(87,1%)
Desenvolveu trabalho em equipe	5(16,1%)	8(25,8%)	18(58,1%)
Administrou conflitos	5(16,1%)	6(19,4%)	20(64,6%)
Administrou recursos materiais	1(3,2%)	5(16,1%)	25(80,7%)
Administrou bem o tempo	1(3,2%)	4(12,9%)	26(83,8%)
Comunicou-se adequadamente	-	4(12,9%)	27(87,1%)
Atitude			
Exercitou a postura profissional	-	2(6,5%)	29(93,6%)
Relacionou- se eficazmente com paciente/equipe	1(3,2%)	3(9,7%)	27(87,1%)
Exercitou autonomia	-	-	31(100%)
Exercitou criatividade	-	6(19,4%)	25(80,7%)
Exercitou a conduta ética	-	1(3,2%)	30(96,8%)
Exercitou trabalho em equipe	4(12,9%)	8(25,8%)	19(61,3%)
Exercitou o cuidado humanizado	-	-	31(100%)
Mostrou interesse em aprender	-	-	31(100%)
Soube ser flexível	-	2(6,5%)	29(93,6)
Teve iniciativa	-	-	31(100%)
Manteve concentração	1(3,2%)	1(3,2%)	29(93,6%)

Fonte: elaborado pela autora.

Esse instrumento comporta três categorias de acordo com a opinião dos alunos pós-simulação, elas são: conhecimento, habilidades e atitudes.

Os alunos se mostraram satisfeitos nos principais itens: Proporcionou conhecimento teórico-prático, no qual obteve a porcentagem de 100%, aplicou raciocínio clínico-lógico com 100%, exercitou autonomia com 100%, exercitou cuidado humanizado com 100%, mostrou interesse em aprender com 100% e teve iniciativa com 100%. Dos itens citados acima 2 itens se encaixam na categoria conhecimento e 4 itens na categoria atitude. O que significa dizer que os alunos obtiveram conhecimento e demonstraram atitude durante a simulação, porém não desenvolveram habilidades de forma esperada.

Os itens que obtiveram os menores índices positivos foram: desenvolveu trabalho em equipe com 16,1%, administrou conflitos com 16,1% e exercitou trabalho em equipe com

12,9%. Dos itens supracitados 2 equivalem a categoria habilidades, o que nos indica que a simulação não obteve o desenvolvimento nesse quesito de forma esperada para alguns alunos.

O item de maior valor na categoria habilidades foi executar técnicas e procedimentos de enfermagem, que obteve 100% na porcentagem. Muitos dos itens na categoria habilidades se dividiram dentro das variáveis, principalmente nas variáveis indeciso e concordo.

Tabela 4 – Dados referentes à Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS) aplicada após a simulação.

Itens	Média	Mediana	Desvio-padrão	Mínima	Máxima
Dimensão prática					
Satisfação global com as aulas práticas	8,48	9,00	1,363	5	10
As aprendizagens conseguidas	8,87	9,00	1,088	6	10
Motivação quando da vinda para as aulas práticas	8,65	9,00	1,355	4	10
Dinamismo das aulas práticas	8,81	9,00	1,302	5	10
Participação ativa nos cenários desenvolvidos	8,97	9,00	1,080	6	10
Interação com os colegas	8,19	9,00	2,442	1	10
Interação com os docentes	8,55	9,00	1,841	1	10
Satisfação com o grau de dificuldade dos cenários	8,65	9,00	1,305	6	10
Produtividade durante as aulas práticas	8,45	9,00	1,362	4	10
Dimensão cognitiva					
Satisfação com a discussão pós-cenário (debriefing)	9,29	10,00	1,006	6	10
Ligação dos cenários à teoria	9,00	9,00	1,342	4	10
Adequação às temáticas desenvolvidas nas aulas teórico-prática	8,94	9,00	1,340	4	10
Dimensão realismo					
Realismo dos cenários desenvolvidos	8,39	9,00	2,011	1	10

Tabela 4 – Dados referentes à Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS) aplicada após a simulação. Concluído.

Credibilidade durante o cenário	8,68	9,00	1,661	2	10
Qualidade do material utilizado nas práticas	8,45	9,00	1,609	4	10
Qualidade do equipamento utilizado nas práticas	8,48	9,00	1,503	5	10
Qualidade dos simuladores	8,77	9,00	1,627	2	10

Fonte: elaborado pela autora.

O instrumento aplicado para analisar o grau de satisfação dos alunos sobre a simulação é obtido a partir de notas de 1 a 10. Podemos observar que maior média é referente à satisfação com a discussão pós-cenário (*debriefing*) com o valor de 9,29. Uma avaliação positiva frente à importância dessa etapa na realização de simulações. A menor média é referente à interação com os colegas com o valor de 8,19. A variação das médias foi de 8,19 a 9,29. A mínima foi 1 e a máxima 10.

Tabela 5 – Dados referentes as dimensões de satisfação da Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS).

	Satisfação Prática	Satisfação Cognitiva	Satisfação Realismo	Satisfação Global
Média	8,62	9,07	8,55	8,75
Desvio Padrão	,96602	1,02	1,40	1,03
Mínimo	6,67	6,33	3,80	5,86
Máximo	10,0	10,0	10,0	10,0
Percentis 25	8,0	8,33	8,0	8,02
50	8,44	9,33	9,0	9,07
75	9,56	10,0	9,60	9,61

Fonte: elaborado pela autora.

Dentro do instrumento as variáveis são divididas em dimensões. A dimensão mais satisfatória a partir da média de notas foi a satisfação cognitiva com 9,07. A dimensão realismo obteve a menor média (8,55) e o menor valor na mínima de 3,80. Em todas as dimensões e percentis foi obtido uma porcentagem acima de 80%, o que significa que foi satisfatória a realização da simulação (BAPTISTA *et al.*, 2014).

6 DISCUSSÃO

Segundo Spíndola, Martins e Francisco (2007), o perfil dos estudantes de enfermagem são alunas jovens do sexo feminino com a faixa etária entre 18 e 22 anos. O que justifica a predominância do sexo feminino no referido estudo.

Nascimento e Magro (2018) frisam que apesar da diferença das idades dos alunos, a chance de aprendizagem é a mesma, de misturar e ver diferentes formas de abordagens dos métodos de ensino dentro da formação, aglomerando situações e requisitos que facilitam e importam para o aprendizado.

Após a realização de uma metanálise em busca do grau de efeito do uso da simulação no ensino e aprendizagem de enfermagem, Kim, Jin-Hwa e Shin (2016) observaram que o valor acima de 86% equivale a uma porcentagem considerada efetiva em simuladores de alta fidelidade.

Dentro da análise feita sobre os resultados obtidos na presente pesquisa pode-se observar que alguns itens obtiveram significância no desempenho obtendo uma porcentagem acima de 86%, como a interação com o paciente durante a consulta, o questionamento do uso de medicamentos específicos para hipertensão, o questionamento sobre os hábitos alimentares, o questionamento sobre a prática de atividade física e orientações sobre modificações de hábitos não saudáveis.

Ainda segundo Kim, Jin-Hwa e Shin (2016) a simulação no ensino da enfermagem se mostra eficaz em vários quesitos para o domínio do aprendizado. Sua maior eficácia é referente a simulações de alta fidelidade do que as simulações de baixa complexidade. Isso também foi observado no atual estudo referente ao grau de satisfação dos estudantes relacionado ao realismo dos cenários desenvolvidos e a dimensão do realismo que obteve o menor desempenho.

Costa *et al.* (2018) relatam que as realidades que os cenários podem trazer consistem na disponibilidade dos bens das instituições, como também da infraestrutura disponível. É essencial que para o desenvolvimento do método exista um grupo de professores, ou mesmo alunos, que tenham habilidades e conhecimento necessários e táticos nas fases do processo. A criação do contexto e das situações pode ser adicionada com simuladores de baixo padrão, pacientes simulados, entre outros meios. Tudo depende do cenário e da situação que se quer recriar. É válido ressaltar a diferença de ensino na criticidade em desenvolvimento do aluno em pensar, observar, classificar, interrogar e testar.

Toda essa transformação busca satisfazer as expectativas da modernidade e os requisitos do mercado quanto ao profissional de saúde, respeitando a ética, a legalidade e heterogeneidade.

Foi observado que, nos itens referentes ao trabalho em equipe e interação com os outros alunos, não houve uma porcentagem satisfatória. A simulação realística tem uma maior eficácia quando inserida de forma interdisciplinar, pois traz um acréscimo ao conhecimento que deve ser obtido. É relevante que outros estudos tragam uma avaliação da relação da equipe, das habilidades e atitudes (FERREIRA *et al.*, 2018).

Os alunos não mostraram uma boa satisfação em relação a interação, desenvolvimento e exercício do trabalho em equipe, algo de certa forma justificável pois se tratava da simulação de uma consulta de enfermagem, que normalmente é realizada com o profissional sozinho e a simulação foi feita aluno por aluno. Porém, resalto ainda que havia a possibilidade de encaminhamento do paciente, principalmente pelo fato dele estar descompensado.

O que sugere aos futuros estudos uma busca por um maior desenvolvimento e aperfeiçoamento dos cenários e situações propostas, atrelando cada vez mais a realidade e buscando uma maior interação com equipe multidisciplinar.

A partir da análise comparativa dos resultados das dimensões, foi observado que os alunos se mostraram satisfeitos com a metodologia de simulação realística e acreditam no seu potencial, apesar do rendimento ineficiente demonstrado na realização dos procedimentos ao longo da consulta.

Um estudo mostrou que a simulação realística como método de instrução tem tido uma boa receptividade dos alunos em paralelo aos meios tradicionais de ensino, e que atua de maneira favorável ao desenvolvimento das habilidades técnicas e práticas dos alunos, contribuindo ainda para a inserção do aluno como parte do procedimento (ROHRS *et al.*, 2017).

Os alunos demonstram o conhecimento sobre a teoria, mas não coincide com as atitudes e os procedimentos necessários, expondo uma interrupção do conhecimento. Aprimorar a aptidão técnica e raciocínio clínico para alcançar informações e realizar procedimentos de enfermagem é um obstáculo para os alunos e para os professores, além disso, existe a complexidade que é a avaliação de aptidão dos alunos. Os estudos indicam que esse aprendizado gera muita ansiedade nas práticas clínicas. O foco nesse espaço capaz de aprimorar as habilidades do aluno, sem a limitação e a percepção dos erros ou mesmo avaliação por meio de notas, junto de facilitadores, apoio e motivação por meio dos docentes, ajuda muito na redução da ansiedade e do estresse. Isto se dá pelo aluno poder trabalhar

melhor seus sentimentos e situações pessoais, potencializando ainda mais a vivência e suas vantagens para o aprendizado e um futuro mais preparado (TEIXEIRA *et al.*, 2015).

Diante disso, o presente estudo está em consonância com o que os estudos apontam. Mostrando sua relevância no quesito ensino-aprendizagem, pois a utilização da simulação realística é uma importante ferramenta no meio acadêmico, no qual se pode avaliar as necessidades dos alunos e aproximar os mesmos da realidade, aperfeiçoando os conhecimentos e as técnicas que devem ser estabelecidas dentro da graduação. Ademais, existem poucos estudos relacionados à simulação realística na enfermagem dentro de uma vertente da atenção básica.

7 CONCLUSÃO

As dificuldades dentro da graduação de enfermagem são algo nítido e reportado de diversas formas em pesquisas e artigos científicos. O aluno precisa aprender técnicas e procedimentos em um ambiente muitas vezes diferente do real, e as mudanças tecnológicas precisam atingir todos os quesitos educacionais, em especial aquelas que lidam com manutenção e restabelecimento da saúde. Com base nisso, é a partir de uma saúde de qualidade que a sociedade é capaz de desenvolver e evoluir de forma harmoniosa e adequada.

Através do estudo, foi possível observar as necessidades e peculiaridades dos alunos frente ao ensino-aprendizagem e o uso de metodologias diferenciadas como a simulação realística. O estudo atingiu de forma satisfatória os objetivos pautados, e foi possível destacar as competências desenvolvidas pelos alunos e citar as mudanças necessárias, assim como observar a satisfação dos alunos com a realização da técnica.

Evidencia-se que a formação do estudante de enfermagem é um projeto de construção que está passando por mudanças constantes, advindas tanto da globalização em si, como das legislações. O enfermeiro demanda competência, responsabilidade, liderança, boa comunicação e raciocínio crítico e reflexivo.

Apesar dos resultados terem destacado um rendimento baixo no quesito habilidades na simulação, os mesmos se mostraram satisfeitos com o uso da metodologia e seu compromisso com a realidade, o que facilita ainda mais a inserção do método dentro da enfermagem. Os alunos foram capazes de desenvolver principalmente os seus conhecimentos prévios e atitudes como enfermeiros capazes de progredir.

Foi possível observar as limitações da realização da simulação quanto ao preparo da mesma, da situação, dos recursos disponíveis e dos integrantes, como também a necessidade de tempo dos alunos para a realização de uma nova forma de aprendizado de algo que na teoria já foi aprendido.

Pode-se inferir que os resultados podem ser mais favoráveis caso as simulações sejam mais abrangentes nas escolas e mais fidedignas possíveis às situações propostas, algo que deve ser abordado futuramente por novos pesquisadores que se interessem pela temática, buscando cada vez mais a introdução de novas metodologias para melhoria do aprendizado.

REFERÊNCIAS

- AEBERSOLD, M.; TSCHANNEN, D.; BATHISH, M. Innovative simulation strategies in education. **Nursing Research and Practice**, v. 2012, p. 1-7, 2012. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2012/765212/>. Acesso em: 04 abr. 2019.
- ARAÚJO, P. N.; VIANA, M. A. S.; FORTUNA, C. M.; MATUMOTO, S.; CLAPIS, M. J. A visão dos trabalhadores da Atenção Básica acerca da presença de estudantes de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 3, p. 694-701, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n3/0080-6234-reeusp-47-3-00694.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2019.
- ARAÚJO-GIRÃO, A. L.; OLIVEIRA, G. Y. M.; GOMES, E. B.; PARENTE-ARRUDA, L.; FREIRAS, C. H. A. A interação no ensino clínico de enfermagem: reflexos no cuidado à pessoa com hipertensão arterial. **Revista Salud Pública**, v. 17, n. 1, p. 47-60, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2015.v17n1/47-60/>. Acesso em: 15. Fev. 2019.
- BAPTISTA, R. C. N.; MARTINS, J. C. A.; PEREIRA, M. F. C. R.; MAZZO, A. Satisfação dos estudantes com as experiências clínicas simuladas: validação de escala de avaliação. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 22, n. 5, p. 709-715, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/pt_0104-1169-rlae-22-05-00709.pdf. Acesso em: 02 abr. 2019.
- BARRETO, D. G.; SILVA, K. G. N.; MOREIRA, S. S. C. R.; SILVA, T. S.; MAGRO, M. C. S. Simulação realística como estratégia de ensino para o curso de graduação em enfermagem: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 208-214, 2014. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8476/8874>. Acesso em: 02 mar. 2019.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE). Resolução CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, 09 nov. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2018.
- _____. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).
- BRITO, F. M. M.; ROZENDO, C. A.; SOBRAL, J. P. C. P. O laboratório de enfermagem e a formação crítica do enfermeiro: uma reflexão. **Enferm. Foco**, v. 9, n. 1, p. 36-40, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1859/424>. Acesso em: 02 jun. 2019.
- CLAPIS, M. J.; MARQUES, E. A.; CORRÊA, A. K.; SOUZA, M. C. B. M.; BORBA, K. P. Problematization methodology in primary healthcare teaching. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 4, p.1671-1677, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/0034-7167-reben-71-s4-1671.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2019.

COSTA, R. R. O.; MEDEIROS, S. M.; MARTINS, J. C. A. A Simulação no ensino de enfermagem: uma análise conceitual. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1928/1944>. Acesso em: 9 jun. 2019.

COUTINHO, V.R.D; MARTINS, J.C.A., PEREIRA, M.F.C.R. Construção e Validação da Escala de Avaliação do Debriefing associado à Simulação (EADaS). **Rev Enf Ref**, v. 4, n. 2, p. 41-50, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn2/serIVn2a05.pdf>.

FERREIRA, R. P.; GUEDES, H. M.; OLIVEIRA, D. W. D.; MIRANDA, J. L. Simulação Realística como Estratégia de Ensino no Aprendizado de Estudantes da Área da Saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2508/1931>. Acesso em: 20 mai. 2019.

GABA, D.M. The future vision of simulation in healthcare. **Quality and Safety Health Care**, v. 13, n. 1, p. 2-10, 2004. Disponível em: https://qualitysafety.bmj.com/content/13/suppl_1/i2.long. Acesso em: 10 nov. 2018.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas da pesquisa social**. 5 ed. São Paulo: Atlas 1999.

HOCHMAN, B.; NAHAS, F. X.; OLIVEIRA, F. R. S.; FERREIRA, L. M. Desenhos de pesquisa. **Acta Cir Bras**, v. 20, p. 2-9, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502005000800002. Acesso em: 19 nov. 2018.

KIM, J.; PARK, JIN-HWA, SHIN, S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: a meta-analysis. **BMC Medical Education**, v. 16, 2016. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-016-0672-7>. Acesso em: 04 mai. 2019.

LEAL, L. B.; PEREIRA, K. L. A.; NEGREIROS, A. L. B.; PEQUENO, A. M. C.; LIMA, G. P.; NEGREIROS, F. D. S.; PINTO, A. G. A.; LEITINHO, M. C. Método ativo problematizador como estratégia para formação em saúde. **Rev enferm UFPE online**, v. 12, n. 4, p. 1139-1143, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231346/28700>. Acesso em: 29 mar. 2019.

MACHADO, M. L. P.; OLIVEIRA, D. L. L. C.; MANICA, S. T. Consulta de enfermagem ampliada: possibilidades de formação para a prática da integralidade em saúde. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 34, n. 4, p. 53-60, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v34n4/07.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2019.

MITRE, S. M.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; GIRARDI-DE-MENDONÇA, J. M.; MORAIS-PINTO, N. M.; MEIRELLES, C. A. B.; PINTO-PORTO, C.; MOREIRA, T.; HOFFMAN, L. M. A. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde**, v. 13, p. 2133-2144, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

NASCIMENTO, M. S.; MAGRO, M. C. S. Simulação realística: método de melhoria de conhecimento e autoconfiança de estudantes de enfermagem na administração de medicamento. **Rev Min Enferm**, v.22, 2018. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1232>. Acesso em: 7 mai. 2019.

OLIVEIRA, S. N.; PRADO, M. L.; KEMPFER, S. S. Utilização da Simulação no Ensino da Enfermagem: Revisão Integrativa. *Revista Mineira Enfermagem*, v. 18, n. 2, p. 487-495, 2014. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/941>. Acesso em: 19 abr. 2019.

PEDRAZA, D. F.; QUEIROZ, D.; SALES, M. C.; MENEZES, T. N. Caracterização do trabalho de enfermeiros e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na Atenção Primária. **ABCS Health Sci**, v. 43, n. 2, p. 77-83, 2018. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/993/806>. Acesso em: 14 jun. 2019.

PIERIN, A. M. G.; CAR, M. R. Instrumento de consulta de enfermagem a pessoas com hipertensão arterial em tratamento ambulatorial. **Rev. Esc. USP**, v. 26, n. 1, p. 17-32, 1992. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v26n1/0080-6234-reeusp-26-1-017.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2019.

ROHRS, R. M. S.; SANTOS, C. F.; BARBOSA, R. S.; SCHULZ, R. S.; CARVALHO, M. B. Impacto da metodologia de simulação realística na graduação de enfermagem. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, v. 11, n. 12, p. 5269-5274, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23005/25474>. Acesso em: 10 fev. 2019.

SALVADOR, P. T. C. O.; MARTINS, C. C. F.; ALVES, K. Y. A.; PEREIRA, M. S.; SANTOS, V. E. P.; TOURINHO, F. S. V. Tecnologia no ensino de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 1, p. 33-41, 2015.

SANTOS, M. R. S.; JESUS, M. C. P.; AMARAL, A. M. M.; COSTA, D. M. N.; ARCANJO, R. A. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, v. 17, n. 1, p. 124-130, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/14.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2019.

SANTOS, Z. M. S. A.; SILVA, R. M. Consulta de enfermagem à mulher hipertensa: uma tecnologia para educação em saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 56, n. 6, p. 605-609, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n6/a02v56n6.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2019.

SILVA, J. V. M.; MANTOVANI, M. F.; KALINKE, L. P.; ULBRICH, E. M. Hypertension and Diabetes Mellitus Program evaluation on user's view. **Rev Bras Enferm.**, v. 68, n. 4, p. 626-632, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/en_0034-7167-reben-68-04-0626.pdf. Acesso em: 27 abr. 2019.

SILVA, K. L.; SENA, R. R. A Educação de Enfermagem: Buscando a Formação Crítico Reflexiva e as Competências Profissionais. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 14, n. 5, p. 755-61, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/pt_v14n5a18.pdf. Acesso em: 07 mai. 2019.

SILVA, M. J.; SOUZA, E. M.; FREITAS, C. L. Formação em Enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. **Rev Bras Enferm**, v. 64, n. 2, p.

315-21, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200015. Acesso em: 07 abr. 2019.

SOUSA, A. S. J.; MARQUES, M. B.; MOREIRA, T. M. M.; ARAÚJO, A. D. I. R.; SILVA, A. Z.; MACHADO, A. L. G. Consulta de enfermagem ao cliente hipertenso na estratégia saúde da família. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 1, p. 102-107, 2015. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a17.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2019.

SPÍNDOLA, T.; MARTINS, E. R. C.; FRANCISCO, M. T. R. Enfermagem como opção: perfil de Enfermagem como opção: perfil de graduandos de duas instituições de ensino. **REBEN**, v. 61, n. 2, p. 164-169, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a04v61n2>. Acesso em: 28 fev. 2019.

TEIXEIRA, C. R. S.; PEREIRA, M. C. A.; KUSUMOTA, L.; GAIOSO, V. P.; MELLO, C. L.; CARVALHO, E. C. A Avaliação dos Estudantes de Enfermagem sobre a Aprendizagem com a Simulação Clínica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 68, n. 2, p. 311-319, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/0034-7167-reben-68-02-0311.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2019.

WAXMAN, K.T. The Development of Evidence-Based Clinical Simulation Scenarios: Guidelines for Nurse Educators. **Journal of Nursing Education**. January, v. 49, n. 1. 2010. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/09c7/187cd9a3e5d6011959539d7df7fcc0874105.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2019.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ****COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você está sendo convidado por Eveline Pinheiro Beserra, professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), a participar da pesquisa intitulada “USO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE BAIXA COMPLEXIDADE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO”. Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Essa pesquisa tem por finalidade avaliar o uso da simulação de baixa complexidade para alunos de graduação em Enfermagem. Será realizada uma simulação de baixa complexidade sobre o gerenciamento do cuidado de Enfermagem na qual será gravada, em seguida, você irá responder um questionário, elaborado a partir das competências a desenvolver do egresso descritas no Projeto Político Pedagógico do curso de Enfermagem, classificando as competências adquiridas na simulação por meio de uma escala (4-1). A simulação e o preenchimento do questionário acontecerão em aproximadamente 40 minutos. A sua participação não terá gastos, assim como você não será pago pela participação. Ressalta-se que as informações coletadas somente serão utilizadas para a realização do nosso estudo e, também garantimos que a qualquer momento você terá acesso às informações sobre as avaliações e benefícios relacionados à pesquisa, assim como o esclarecimento de qualquer dúvida que possa surgir.

Salientamos que apesar dessa pesquisa não ter a necessidade de realização de procedimentos, ela pode trazer riscos mínimos, por existir a possibilidade de você se sentir desconfortável por causa da simulação e duração da entrevista. Em contrapartida, acredita-se que os resultados desse estudo contribuirão para práticas de aprendizagem ativas no ensino em Enfermagem

Informamos que a sua autorização no presente estudo poderá ser retirada a qualquer momento, sendo reservado o direito de não aceitar participar por qualquer razão, sem qualquer prejuízo. Garantimos que, ao apresentarmos dados desse trabalho à comunidade científica, você não será identificado pelo nome e não será prestado nenhuma informação que possa identificá-lo(a).

Será entregue ao você uma via deste termo de esclarecimento, o qual comprovará sua participação na pesquisa. Ressalta-se que as informações do estudo serão coletadas por mim e pelos dois alunos do curso de Enfermagem da UFC

Informo que estamos disponíveis, através dos contatos abaixo relacionados, para esclarecimento de quaisquer dúvidas que possam surgir:

Nome: Eveline Pinheiro Beserra

Instituição: Departamento de Enfermagem da UFC

Endereço: Rua Alexandre Baraúna, 1115, Rodolfo Teófilo

E-mail para contato: eve_pinheiro@yahoo.com.br

Telefones: (85) 3366. 8455

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, _____,

_____ anos, RG: _____, declaro que é de livre e espontânea vontade que estou como participante dessa pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas.

E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Fortaleza, _____ de _____ de 2017.

Participante

Eveline Pinheiro Beserra
Pesquisador Principal

Bolsista de Iniciação Científica

Bolsista de Iniciação Científica

ANEXO B – CHECK-LIST DA SIMULAÇÃO

CHECK-LIST

Consulta de Enfermagem – Hipertensão Arterial

Nome: _____

Sexo: () F () M Semestre: _____ Idade: _____

Comportamento e/ou habilidades e técnicas	Realizado	Não realizado	Comentários
Se apresentou			
Identificou paciente (nome, sexo, idade, cor e ocupação)			
Interagiu com o paciente			
Questionou sobre as queixas atuais			
Questionou sobre a problemática de saúde atual (hipertensão)			
Questionou sobre antecedentes familiares			
Hábitos (fumo, álcool, outras drogas)			
Uso de medicamentos, hormônios (quais?)			
Usa medicamentos específicos para hipertensão			
Sentiu algo após início do tratamento			
Parou de tomar medicação por algum período			
Dificuldade para obter a medicação			
Questionou sobre hábitos alimentares (nº de refeições, ingestão de sal)			
Questionou sobre mudanças nos hábitos alimentares			
Questionou alteração no sono (sono durante o dia?)			
Questionou alteração no trato gastrointestinal			
Questionou alteração na eliminação urinária			
Questionou sobre a prática de atividade física			
Questionou sobre as complicações da hipertensão			
Questionou se há dificuldade em ir para as consultas e/ou exams			
Higienizou as mãos			
Exame físico – Verificou sinais vitais - FC			
FR			
PA em pé e deitado			
Pulso radial e carotídeo			
Verificou dados antropométricos - peso			
Altura			
Circunferência abdominal			
IMC			
Integridade da pele			
Exame cabeça e pescoço (boca, olhos, ouvidos, nariz e pescoço)			
Alterações de visão			
Tronco e abdome (ausculta cardiopulmonar) e do abdome)			

Membros superiores (unhas, dor, edema, pulsos, lesões)			
Membros inferiores (unhas, dor, edema, pulsos, lesões)			
Articulações (flexão, extensão, limitações de mobilidade, edema)			
Pés (bolhas, sensibilidade, ferimentos, calosidades e corte das unhas)			
Orientou o paciente - doença e envelhecimento			
Orientou o paciente - Modificação de hábitos de vida não saudáveis			
Orientou o paciente - Percepção de presença de complicações			
Orientou o paciente - Medicamentos em uso (doses, horários, efeitos)			
Encaminhou o paciente ao médico ou outros profissionais			
Agendou o retorno do paciente			
Registrou no prontuário			

ANEXO C – ESCALA DE SATISFAÇÃO COM AS EXPERIÊNCIAS CLÍNICAS SIMULADAS

Nome: _____

1. Sexo: () F () M
2. Idade: () 16 () 17 () 18 () 19 () 20 () 21 () 22 () 23 () 24 () 25 () 26 () 27 () Outra Idade
3. Fez curso técnico de Enfermagem: () Sim () Não
4. Se sim, trabalha na área: () Sim () Não
5. Aluno regular no semestre da Enfermagem: () Sim () Não
6. Qual seu ano de formação acadêmica: () 2018 () 2019 () 2020 () 2021 () 2022 () Outro Ano.
7. Fez alguma outra graduação: () Sim () Não

Expresse a sua opinião sobre cada um desses itens abaixo, assinalando na tabela com variação de um a dez seu nível de satisfação com a atividade de simulação realizada, sendo que o valor um representa o menor nível de satisfação e o valor dez o maior nível de satisfação.

Itens	Nível de satisfação									
8. Satisfação global com as aulas práticas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. As aprendizagens conseguidas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Motivação quando da vinda para as aulas práticas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Dinamismo das aulas práticas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. Participação ativa nos cenários desenvolvidos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. Interação com os colegas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. Interação com os docentes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. Satisfação com o grau de dificuldade dos cenários	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. Satisfação com a discussão pós-cenário (debriefing)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. Ligação dos cenários à teoria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18. Adequação às temáticas desenvolvidas nas aulas TP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. Produtividade durante as aulas práticas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. Realismo dos cenários desenvolvidos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21. Credibilidade durante o cenário	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22. Qualidade do material utilizado nas práticas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
23. Qualidade do equipamento utilizado nas práticas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24. Qualidade dos simuladores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ANEXO D – CONHECIMENTO, HABILIDADES E ATITUDES

A simulação realística vivida...

CONHECIMENTO					
25. Proporcionou conhecimento teórico-científico	1	2	3	4	5
26. Relacionou claramente Teoria e Prática	1	2	3	4	5
27. Aplicou raciocínio clínico – lógico	1	2	3	4	5
28. Utilizou conhecimento interdisciplinar	1	2	3	4	5
29. Soube planejar suas ações	1	2	3	4	5
30. Conhecia a tecnologia disponível	1	2	3	4	5
HABILIDADE					
31. Executou técnicas e procedimentos de enfermagem	1	2	3	4	5
32. Aplicou a SAE	1	2	3	4	5
33. Organizou e planejou atividades	1	2	3	4	5
34. Tomou decisões/liderança	1	2	3	4	5
35. Desenvolveu trabalho em equipe	1	2	3	4	5
36. Administrou conflitos	1	2	3	4	5
37. Administrou recursos materiais	1	2	3	4	5
38. Administrou bem o tempo	1	2	3	4	5
39. Comunicou-se adequadamente	1	2	3	4	5
ATITUDE					
40. Exercitou a Postura Profissional	1	2	3	4	5
41. Relacionou-se eficazmente com paciente/equipe	1	2	3	4	5
42. Exercitou a autonomia	1	2	3	4	5
43. Exercitou a criatividade	1	2	3	4	5
44. Exercitou a conduta ética	1	2	3	4	5
45. Exercitou o trabalho em equipe	1	2	3	4	5
46. Exercitou o cuidado humanizado	1	2	3	4	5
47. Mostrou interesse em aprender	1	2	3	4	5
48. Soube ser flexível	1	2	3	4	5
49. Teve iniciativa	1	2	3	4	5
50. Manteve a concentração	1	2	3	4	5

ANEXO E – ENREDO DA SIMULAÇÃO

ENREDO

Claúdia Bezerra da Silva, 45 anos, casada, 2 filhos, artesã, ensino médio completo, 1,63 de altura, 77kg (IMC: 29 kg/m², sobrepeso), circunferência abdominal: 98cm, pressão arterial: 160x100mmHg, FC: 115bpm, sedentária. Pele íntegra, visão preservada, exame cabeça e pescoço sem alterações, ausculta cardiopulmonar sem alterações, MMSS e MMII sem lesões, MMII com movimentos pouco limitados e moderadamente edemaciados. Chegou ao consultório de enfermagem referindo cefaleia na área occipital da cabeça, e relata ver “estrelinhas em alguns momentos de cansaço”, acompanhado de tonturas, relata também inchaço moderado em membros inferiores ao acordar e ao ficar muito tempo sentada. É acompanhada no UBS há poucos meses, com diagnóstico recente de HAS. Faz uso de losartana potássica 50mg, 1x ao dia sobre orientação médica. Esta é sua primeira consulta de enfermagem.

ANEXO F – CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

Carta de Aprovação do Comitê de Ética

UFC - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ /



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: USO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE BAIXA COMPLEXIDADE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Pesquisador: Eveline Pinheiro Beserra

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 71186817.5.0000.5054

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.251.160

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa a ser apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. O objetivo do estudo é avaliar o uso da simulação de baixa complexidade para alunos de graduação em Enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa e qualitativa. As práticas de simulação realística ocorrerão no Laboratório de Comunicação em Saúde - LabCom Saúde do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, pois a simulação será gravada, com a utilização dos equipamentos pertencentes ao Laboratório de Práticas de Enfermagem do referido departamento. A amostra do estudo serão 80 estudantes. Neste estudo, serão utilizadas as Diretrizes de simulação de cenários clínicos para formação de enfermeiros definido por Waxman, que é composto por cinco etapas. 1ª Etapa: Delimitação de objetivos de aprendizagem. 2ª Etapa: Identificar o nível de fidelidade, que será de baixa complexidade; 3ª etapa: Usar referências baseadas em evidências. 4ª etapa: Incorporar instruções, facilitador e sugestões. O facilitador mediará o caminho de aprendizagem do aluno participante e, por fim, 5ª etapa: Debriefing ou reflexão guiada. Após a simulação, os participantes irão responder um questionário, elaborado a partir das competências a desenvolver do egresso descritas no Projeto Político Pedagógico do referido curso de Enfermagem, classificando as competências adquiridas na simulação por meio de uma escala de Likert (4-1). Em um segundo

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

CEP: 60.430-275

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3366-8344

E-mail: comepe@ufc.br

UFC - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ /



Continuação do Parecer: 2.251.160

momento, haverá a análise dos vídeos utilizando o mesmo questionário das competências adquiridas nesta simulação. Os dados quantitativos serão digitados no programa Excel 2010 (Microsoft Office) e exportadas para o Programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, Chicago, Estados Unidos), versão 21 e os qualitativos utilizar-se-á o Método de interpretação dos sentidos.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

- Avaliar o uso da simulação de baixa complexidade para alunos de graduação em Enfermagem.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar a simulação realística nos acadêmicos do curso de Enfermagem;
- Descrever as experiências de aprendizagem dos estudantes de enfermagem por meio de simulação;
- Identificar conhecimento, habilidade e atitude diante de procedimento da prática de Enfermagem a partir da simulação realística.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Risco mínimo associado a possíveis cansaço físico / ou mental dos participantes durante os processos de coleta de dados

Benefícios: A pesquisa não trará benefício direto aos participantes. Entretanto, permitirá ao estudante conhecer novas técnicas de aprendizagem e novas oportunidades de fixação do conteúdo ministrado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa com objeto de pesquisa claro e congruente com a metodologia apresentada. Procedimentos administrativos e éticos descritos e congruentes com as recomendações da Resolução 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados e estão de acordo com a Resolução 466/12.

Recomendações:

Sem recomendações específicas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto sem pendências éticas ou documentais.

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

CEP: 60.430-275

UF: CE Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3366-8344

E-mail: comepe@ufc.br

Continuação do Parecer: 2.251.160

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_931956.pdf	12/07/2017 11:22:17		Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMISSO_PARA_UTILIZACAO_DE_DADOS.pdf	12/07/2017 11:21:30	Eveline Pinheiro Beserra	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAOPEQUISADORES.pdf	12/07/2017 11:20:35	Eveline Pinheiro Beserra	Aceito
Outros	_CARTA_APRECIACAO_CEP.pdf	12/07/2017 10:55:25	Eveline Pinheiro Beserra	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA__.pdf	12/07/2017 10:53:45	Eveline Pinheiro Beserra	Aceito
Orçamento	_ORCAMENTO.pdf	12/07/2017 10:53:05	Eveline Pinheiro Beserra	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCompleto.docx	12/07/2017 10:52:34	Eveline Pinheiro Beserra	Aceito
Outros	anuencia.pdf	12/06/2017 15:10:20	Eveline Pinheiro Beserra	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.docx	12/06/2017 15:09:22	Eveline Pinheiro Beserra	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto0.pdf	12/06/2017 15:07:13	Eveline Pinheiro Beserra	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 31 de Agosto de 2017

Assinado por:
FERNANDO ANTONIO FROTA BEZERRA
(Coordenador)

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

CEP: 60.430-275

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3366-8344

E-mail: comepe@ufc.br