







# Validação de cenários simulados para estudantes de enfermagem: avaliação e tratamento de Lesão por Pressão

*Validation of simulated scenarios for nursing students: assessment and treatment of Pressure Ulcers*

Liandra Aparecida Cezario Rocha<sup>1</sup> , Bruna Caroline Gorla<sup>1</sup> , Beatriz Maria Jorge<sup>2</sup> ,  
Maria Gabriela Afonso<sup>1</sup> , Elaine Cristina Negri Santos<sup>3</sup> , Fernanda Berchelli Girão Miranda<sup>1</sup> 

## RESUMO

**Objetivo:** validar cenários simulados para ensino e aprendizagem de estudantes de enfermagem sobre avaliação e tratamento de Lesão por Pressão. **Método:** estudo metodológico, com cenários construídos por meio do referencial de Fabri e normas de práticas recomendadas da *International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning*. A seleção dos juízes seguiu os critérios de Fehring e *snowball technique*, a coleta de dados ocorreu em duas etapas conforme Delphi. A análise dos resultados considerou o nível de concordância 0,80. **Resultados:** dois cenários foram validados resultando o *Scale-Level Content Validity Index* global maior que 0,80; ambos compõem itens sobre o conhecimento prévio do aprendiz, objetivo geral e específicos de aprendizagem, fundamentação teórica, responsáveis, complexidade, documentação, Briefing, tema, recursos humanos e materiais, público-alvo, treino da equipe, *Debriefing* e avaliação. **Conclusões:** cenários simulados foram validados para o ensino-aprendizagem de estudantes de enfermagem, para avaliar e tratar Lesão por Pressão no contexto hospitalar e domiciliar.

**Descritores:** Simulação; Lesão por Pressão; Estudantes de Enfermagem; Educação em Enfermagem; Avaliação em Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** to validate simulated scenarios for the teaching and learning of nursing students about the assessment and treatment of Pressure Ulcers. **Method:** methodological study, with scenarios built using Fabri's reference and standards of best practices from the International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning. The selection of judges followed the Fehring criteria and snowball technique, and data collection took place in two stages according to Delphi. The analysis of the results considered the level of agreement of 0.80. **Results:** two scenarios have been validated resulting in a global Scale-Level Content Validity Index greater than 0.80; both have items about the learner's prior knowledge, general and specific learning objectives, theoretical foundation, responsible persons, complexity, documentation, briefing, topic, human and material resources, target audience, team training, debriefing, and assessment. **Conclusions:** the simulated scenarios have been validated for the teaching-learning of nursing students to assess and treat Pressure Ulcers in the hospital and home context.

**Descriptors:** Simulation Technique; Pressure Ulcer; Students, Nursing; Education, Nursing; Nursing Assessment.

<sup>1</sup> Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) – São Carlos (SP), Brasil. E-mails: [lrocha@estudante.ufscar.br](mailto:lrocha@estudante.ufscar.br), [brunagorla@estudante.ufscar.br](mailto:brunagorla@estudante.ufscar.br), [mgafonso@estudante.ufscar.br](mailto:mgafonso@estudante.ufscar.br), [fernanda.berchelli@ufscar.br](mailto:fernanda.berchelli@ufscar.br).

<sup>2</sup> Universidade Federal de Mato Grosso dos Sul (UFMS) – Coxim (MS), Brasil. E-mail: [beatriz\\_jorge@ufms.br](mailto:beatriz_jorge@ufms.br).

<sup>3</sup> Universidade do Oeste Paulista (Unoeste) – Presidente Prudente (SP), Brasil. E-mail: [elainenegrisantos@gmail.com](mailto:elainenegrisantos@gmail.com).

**Como citar este artigo:** Rocha LAC, Gorla BC, Jorge BM, Afonso MG, Santos ECN, Miranda FBG. Validação de cenários simulados para estudantes de enfermagem: avaliação e tratamento de Lesão por Pressão. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2021 [acesso em: \_\_\_\_\_];23:67489. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.67489>.

Recebido em: 27/01/2021. Aceito em: 09/06/2021. Publicado em: 21/07/2021.

## INTRODUÇÃO

As constantes discussões sobre as necessidades de mudanças e a adesão de novas condutas relacionadas à soberana educação tradicional no ensino superior advêm grande parte das transformações sociais e dos avanços tecnológicos desenvolvidos nas últimas décadas, especialmente nos cursos de graduação em saúde<sup>(1)</sup>.

À vista disso, tornou-se essencial o desenvolvimento e utilização de novas estratégias de ensino, e o uso da simulação clínica como ferramenta de ensino passou a ser amplamente estimulado, quando aplicada como estratégia pedagógica dentro das universidades. Os educadores passaram a utilizar a simulação clínica como uma estratégia de ensino que possibilita a aprendizagem ativa, permite a construção do conhecimento, o desenvolvimento do pensamento crítico e tomada de decisão em situações muito semelhantes à realidade do contexto assistencial, ressignificando a aprendizagem e construindo novos saberes voltados para a excelência profissional<sup>(2)</sup>. Assim, as experiências baseadas em simulação apoiam o desenvolvimento e a avaliação do conhecimento, habilidades, atitudes e comportamentos demonstrados nos domínios cognitivo, afetivo e psicomotor da aprendizagem<sup>(3)</sup>.

As normas de boas práticas do *International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning* (INACSL)<sup>(3)</sup> recomendam o uso de roteiros na elaboração e cenários para garantir a qualidade e validade do conteúdo, além de oferecer suporte aos objetivos e resultados esperados. Assim, o *script* de um cenário ou caso desenvolvido com consistência e padronização corroboram para aumentar a sua repetibilidade e confiabilidade<sup>(3)</sup>. A utilização de roteiros em cenários tornou-se integrante e fundamental na simulação clínica. Ao elaborar uma atividade clínica simulada, o docente, no papel de facilitador, direciona os objetivos de aprendizagem dos estudantes, oportunizando-os com experiências e aplicação dos conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula para ambientes de práticas clínicas<sup>(4)</sup>.

A fim de proporcionar um ambiente reflexivo e de transformação – visando desenvolver competências essenciais no cuidado centrado ao paciente, alcance dos objetivos e resultados propostos<sup>(5)</sup> –, os cenários clínicos ganham maior credibilidade quando criados e baseados em casos clínicos da vida real, pois permitem reproduzir acontecimentos comuns presentes no cotidiano sistematizado e assistencial do enfermeiro; por exemplo, o cuidado ao paciente com Lesão por Pressão (LPP).

A LPP é um problema de saúde pública altamente complexo, multifatorial e de alto custo. Ela pode causar transtornos físicos e/ou emocionais, influenciar na morbidade e mortalidade, e está associada a vários fatores contribuintes ou de confusão não completamente esclarecidos. É definida como lesão localizada na pele e/ou nos tecidos subjacentes – normalmente sobre uma proeminência óssea –, em resultado

da pressão ou de uma combinação entre esta e forças de torção, e associa-se a vários fatores contribuintes ou de confusão<sup>(6)</sup>. O planejamento do cuidado do paciente com LPP ocorre nas diversas complexidades assistenciais, sendo extremamente importante que o enfermeiro, enquanto líder de equipe, esteja devidamente capacitado para atender a essa necessidade.

Nesse contexto, durante o processo de formação, o estudante de enfermagem necessita ser oportunizado a adquirir competências para cuidar de indivíduos em risco de desenvolver LPP ou que apresentem feridas instaladas durante a prática assistencial. Cenários clínicos validados podem ser recursos valiosos, pois direcionam o docente para um processo de ensino-aprendizagem efetivo e objetivo ao estudante de enfermagem. Assim, este estudo apresentou o objetivo de validar cenários simulados para o ensino e aprendizagem de estudantes de enfermagem, sobre avaliação e tratamento de Lesão por Pressão.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico, realizado em duas etapas: construção dos cenários simulados; e, validação de aparência e conteúdo dos cenários simulados por juízes. Para a escrita do artigo, foram acatados os pressupostos do guia *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence* (SQUIRE 2.0), disponível na página da *web* da rede Equator.

A primeira etapa do estudo ocorreu em dezembro de 2019, quando foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre construção de cenários simulados e sobre cuidados de enfermagem no atendimento ao paciente com LPP. O planejamento dos cenários foi fundamentado na Taxonomia de Bloom – a qual elenca os objetivos dos processos educacionais baseados nos domínios cognitivos, afetivos e psicomotores<sup>(7)</sup> –, nas normas de práticas recomendadas para o *design* da simulação da INACSL<sup>(3)</sup> e roteiro para construção de cenário simulado de Fabri et al.<sup>(4)</sup> – além dos referenciais da *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP), *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP), *Pan Pacific Pressure Injury Alliance* (PPPIA)<sup>(8)</sup> e a Associação Brasileira de Estomaterapia<sup>(9)</sup> –, resultando em dois cenários assim intitulados: “Cenário de Assistência de Enfermagem na avaliação de Lesão por Pressão ao paciente hospitalizado” e “Cenário de Assistência de Enfermagem no tratamento de Lesão por Pressão ao paciente acamado em domicílio”.

A etapa dois ocorreu de janeiro a fevereiro de 2020, na qual se realizou a validação do material construído, com a participação dos especialistas da área de interesse, nomeados como juízes de conteúdo. Para a seleção desses profissionais, utilizou-se o referencial adaptado de Fehring<sup>(10)</sup>, considerando-se a necessidade de serem profissionais enfermeiros, que apresentaram algum dos itens a seguir: ter pelo menos um ano de experiência na assistência clínica, possuir certificação de

especialista na área de interesse do estudo, titulação de mestre com dissertação na área de interesse do estudo, titulação de doutor com tese na área do estudo, publicação de pesquisa relevante para a área de interesse e publicação de artigo sobre o tema em periódico de referência.

Nessa etapa, foi utilizada a técnica “bola de neve” (*snowball technique*)<sup>(11)</sup>. Para dar início ao recrutamento por meio da técnica, foi selecionado um docente da universidade e do departamento (informante-chave) onde aconteceu o estudo, sendo realizado pessoalmente o convite para a participação e a gentileza de informar o nome e endereço eletrônico de outros profissionais que atendessem aos critérios de inclusão. A partir desse dado, os convites foram encaminhados por *e-mail*, esclarecendo o objetivo da pesquisa a cada um deles. Entre os 19 juízes convidados, 10 efetivamente retornaram às avaliações.

Durante o processo de validação, a cada juiz foi apresentado o TCLE, por intermédio do *Google Forms*<sup>®</sup>, com esclarecimento sobre os objetivos do estudo. Após o aceite, foi possível responder o formulário de caracterização biográfica e profissional. Em seguida, os juízes avaliaram o roteiro simulado e responderam uma escala de concordância com informações sobre a aparência e conteúdo do cenário. Cada tópico dos cenários apresentava uma escala do tipo *likert*, contendo pontuação de um a cinco, de acordo ao grau de concordância em cada item. Assim, a resposta poderia ser classificada em: (1) discordo totalmente, (2) discordo, (3) indiferente, (4) concordo ou (5) concordo totalmente, em sua clareza de linguagem, pertinência prática e relevância teórica<sup>(12-14)</sup>.

Posteriormente à organização dos dados, realizou-se uma análise criteriosa das considerações e sugestões realizadas pelos juízes. Para o cálculo do Índice de Validação de Conteúdo (IVC), foram agrupadas as respostas do “concordo totalmente” e “concordo”, como concordância, e agrupadas as respostas do “discordo totalmente”, “discordo” e “indiferente” como discordância. Foi considerado aceitável no cálculo do IVC o índice mínimo de 0,80 para o S-CVI Global (S-VCI: *Scale-Level Content Validity Index*)<sup>(11)</sup>. Assim, foi calculado o S-CVI Global, a média dos I-CVIs (*Item-level Content Validity Index*) de todos os critérios de validação, de acordo com todas as avaliações dos juízes, e o S-CVI/AVE (*Scale-Level Content Validity Index / Average Calculation Method*), que é a média dos índices de validação de cada critério estabelecido (clareza de linguagem, relevância e pertinência) do cenário.

Nessa fase de validação de aparência e conteúdo, foi utilizada a Técnica Delphi<sup>(15)</sup>, que ocorreu em duas rodadas. Após as contribuições realizadas pelos juízes na primeira rodada, apenas um item não atingiu o S-CVI Global. Assim, criou-se nova rodada de opiniões, para que os juízes validassem somente a alteração efetuada. Desse modo, na segunda rodada, foi enviado, via correio eletrônico, aos

10 participantes da primeira rodada, outro convite para participação e novo *link* eletrônico de acesso ao TCLE, escala de concordância de aparência e conteúdo, e os dois cenários simulados disponibilizados pelo *Google Forms*<sup>®</sup>. Responderam a essa rodada do estudo 10 juízes.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando as normas da Resolução n.º 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS

Participaram da validação dos cenários simulados 10 juízes, sendo todos enfermeiros – cinco do gênero masculino e cinco do gênero feminino; nove (90%) com titulação acadêmica máxima de Doutor. Quanto à atuação profissional, cinco (50%) referiram área assistencial, oito (80%) atuavam em ensino universitário; houve mais de uma resposta por participante – a maioria –, sendo que nove (90%) referiram mais de 10 anos de formação profissional e cinco (50%) responderam ter mais de 10 anos de atuação. Sobre publicações de pesquisas e/ou artigos com o tema de Simulação Clínica, nove (90%) afirmaram positivamente.

Quanto à experiência assistencial ou gerencial no atendimento a pacientes com LPP seis (60%) dos juízes afirmaram positivamente, sete (70%) possuíam experiência na capacitação de estudantes ou profissionais de enfermagem com LPP, e todos (100%) tinham experiência no desenvolvimento de cenários clínicos simulados. Abaixo, na Tabela 1, estão representados os itens do Cenário “Assistência de Enfermagem na avaliação de Lesão por Pressão ao paciente hospitalizado”, encaminhados por intermédio da plataforma *Google Forms*<sup>®</sup> para os dez juízes realizarem a validação de conteúdo e aparência.

A Tabela 2 apresenta os itens do Cenário “Assistência de Enfermagem no tratamento de Lesão por Pressão ao paciente acamado em domicílio” encaminhado por intermédio da plataforma *Google Forms*<sup>®</sup> para os 10 juízes realizarem a validação de conteúdo e aparência.

Para ambos os cenários, o item “Documentação” apresentou o IVC-I e S-CVI geral menor ao índice mínimo considerado. Os participantes expressaram as seguintes sugestões: “Não entendi o uso da Escala de Pieper no contexto, por que a escolha de tal escala”; “Rever o nome da escala e a finalidade. Se é uma escala de prevenção ou de predição de risco para desenvolver LPP” e “O Check list elaborado foi baseado nos itens da Escala de Pieper. Por que não utilizaram a Escala de Braden?”. As sugestões de todos os itens apresentados pelos juízes foram analisadas e comparadas com a literatura, discutidas e acatadas. Em relação às contribuições do item “Documentação”, as pesquisadoras resolveram manter o

item original, pois a escala de Braden e a Escala de Pieper<sup>(16)</sup> possuem finalidades distintas. Assim, foi encaminhada a escala de Pieper na íntegra para cada participante, a fim de minimizar os conflitos descritos nas sugestões.

A segunda rodada Delphi teve a participação dos mesmos 10 juízes, não ocorrendo perda de participantes. Nessa rodada, os dois cenários simulados, após reestruturação, foram avaliados pelos juízes por meio da escala de concordância de aparência e conteúdo, com validação apenas das alterações realizadas, e obteve: no cenário “Assistência de Enfermagem na avaliação de Lesão por Pressão ao paciente hospitalizado” – o S-CVI global 0,85, S-CVI de 0,87 domínio relevância, S-CVI de 0,82 domínio clareza, S-CVI de 0,87 pertinência do conteúdo; no cenário “Assistência de Enfermagem no tratamento de Lesão por Pressão ao paciente acamado em domicílio” – S-CVI global de 0,88, S-CVI 0,83 para clareza de linguagem, S-CVI 0,89 relevância teórica e S-CVI 0,89 para pertinência. O Quadro 1 apresenta o roteiro do cenário clínico simulado com validação pelos juízes.

O Quadro 2 apresenta o roteiro do cenário clínico simulado com validação pelos juízes sobre a assistência de enfermagem no tratamento de LPP.2

## DISCUSSÃO

Este estudo objetivou a validação de cenários clínicos simulados para serem utilizados no ensino e aprendizagem de estudantes de enfermagem, visando avaliação e tratamento da LPP. A elaboração dos cenários está diretamente relacionada à temática exposta na literatura e à complexidade prática do cuidado, a qual envolve uma assistência de enfermagem que demanda técnica, ciência e conhecimento, aliada, muitas vezes, à carência de recursos na formação profissional.

A educação baseada em simulação desempenha, a cada dia, um papel cada vez mais importante na educação em saúde no mundo, pois, além de proteger o paciente de possíveis riscos, a simulação é valorizada pela capacidade de criar condições que otimizam o aprendizado. Conteúdos educacionais considerados difíceis de serem ensinados ou aprendidos, podem ser seletivamente ensaiados e repetidamente produzidos, e os estudantes podem alcançar a competência mediante práticas deliberadas e repetidas, auxiliadas por *feedback* oportuno e/ou pelo *debriefing* com uma reflexão apropriada<sup>(19)</sup>.

As orientações de um roteiro teórico-prático para construção de cenário simulado representam importante contribuição no processo de ensino-aprendizagem do

**Tabela 1.** Itens do cenário “Assistência de Enfermagem na avaliação de Lesão por Pressão ao paciente hospitalizado” validados entre os juízes (n= 10) e distribuição dos Índices de Validação de Conteúdo.

Itens do Cenário "Assistência de Enfermagem na avaliação de Lesão por Pressão ao hospitalizado"	*I-VCI (CL)	**I-VCI (P)	***I-VCI (R)	†S-CVI
Conhecimento prévio do aprendiz	0,80	0,80	0,80	0,80
Objetivos de aprendizagem	0,80	0,90	0,90	0,86
Fundamentação Teórica	0,90	0,90	0,90	0,90
Responsáveis pelo cenário	0,90	0,90	0,90	0,90
Complexidade/fidelidade do cenário	0,80	0,90	0,90	0,86
Documentação (checklist, data elaboração e revisão, descrição do cenário para o instrutor, descrição do roteiro para os atores, diagnóstico médico, estrutura do caso proposto/resumo, roteiro/instruções)	0,70	0,70	0,70	0,70
Caso/situação clínica	0,70	0,90	0,90	0,83
Recursos materiais e humanos utilizados no cenário	0,70	0,90	0,90	0,83
Recursos humanos (Público-alvo, Docentes / Facilitadores / Instrutores / Técnicos, Formação de facilitadores, Atores, Colaboradores)	0,90	0,90	0,90	0,90
Treino da equipe para a atividade	0,90	0,90	0,90	0,90
Debriefing	0,90	0,90	0,90	0,90
Avaliação	0,90	0,90	0,90	0,90
‡S-CVI/Ave	0,82	0,87	0,87	0,85

Fonte: Elaborada para este estudo.

Nota: \* I-CVI (CL): Validade de Conteúdo dos Itens Individuais no critério de clareza de linguagem; \*\* I-CVI (R): Validade de Conteúdo dos Itens Individuais no critério de Relevância; \*\*\* I-CVI (P): Validade de Conteúdo dos Itens Individuais no critério de pertinência; † S-VCI: *Scale-Level Content Validity Index*; ‡ S-VCI/Ave: *Scale-Level Content Validity Index/Average Calculation Method*.

**Tabela 2.** Itens do Cenário “Assistência de Enfermagem no tratamento de Lesão por Pressão ao paciente acamado em domicílio” validados entre os juízes (n= 10) e distribuição dos Índices de Validação de Conteúdo.

Itens do Cenário “Assistência de Enfermagem no tratamento de Lesão por Pressão ao paciente acamado em domicílio”	*I-VCI (CL)	I-VCI (P)	I-VCI (R)	†S-CVI
Conhecimento prévio do aprendiz	0,80	0,80	0,80	0,80
Objetivos de aprendizagem	0,80	0,90	0,90	0,86
Fundamentação Teórica	0,90	0,90	0,90	0,90
Responsáveis pelo cenário	0,90	0,90	0,90	0,90
Complexidade/fidelidade do cenário	0,80	0,90	0,90	0,86
Documentação (checklist, data elaboração e revisão, descrição do cenário para o instrutor, descrição do roteiro para os atores, diagnóstico médico, estrutura do caso proposto/resumo, roteiro/instruções)	0,90	0,70	0,70	0,76
Caso/situação clínica	0,90	0,90	0,90	0,90
Recursos materiais e humanos utilizados no cenário	1,00	1,00	1,00	1,00
Recursos humanos (Público-alvo, Docentes / Facilitadores / Instrutores / Técnicos, Formação de facilitadores, Atores, Colaboradores)	0,90	1,00	1,00	0,96
Treino da equipe para a atividade	0,90	0,90	0,90	0,90
Debriefing	0,90	0,90	0,90	0,90
Avaliação	0,90	0,90	0,90	0,90
‡ S-CVI/Ave	0,83	0,89	0,89	0,88

Fonte: Elaborada para este estudo.

Nota: \* I-CVI (CL): Validade de Conteúdo dos Itens Individuais no critério de clareza de linguagem; \*\* I-CVI (R): Validade de Conteúdo dos Itens Individuais no critério de Relevância; \*\*\* I-CVI (P): Validade de Conteúdo dos Itens Individuais no critério de pertinência; † S-VCI: *Scale-Level Content Validity Index*; ‡ S-VCI/Ave: *Scale-Level Content Validity Index/Average Calculation Method*.

**Quadro 1.** Descrição do roteiro para o cenário “Assistência de Enfermagem na avaliação de Lesão por Pressão ao paciente hospitalizado”.

Conhecimento prévio do aprendiz: para o estudante poder participar da atividade, deverá ter cursado uma disciplina com conteúdo de Lesão por Pressão.
Objetivo geral de aprendizagem: desenvolver a assistência de enfermagem na avaliação de Lesão por Pressão ao paciente hospitalizado.
Objetivos específicos de aprendizagem: avaliar os tecidos presentes no leito da Lesão por Pressão; classificar a Lesão por Pressão; mensurar a Lesão por Pressão e realizar a anotação de enfermagem.
Fundamentação Teórica: referências atuais publicadas sobre a prevenção da Lesão por Pressão. O material selecionado será encaminhado via e-mail, com antecedência mínima de 15 dias, para todos os inscritos na oficina com orientação sobre o estudo. Cerca de 7 dias antes do evento, será encaminhado um lembrete via e-mail para todos os inscritos, reforçando a necessidade de leitura e estudo prévio do material enviado.
Responsáveis pelo cenário: um facilitador docente especialista em simulação clínica, um facilitador docente com experiência teórica e clínica na temática, dois técnicos de laboratório e dois estudantes de apoio.
Complexidade do cenário: alta complexidade.
Documentação (checklist, data elaboração e revisão, descrição do cenário para o instrutor, descrição do roteiro para os atores, diagnóstico médico, estrutura do caso proposto/resumo, roteiro/instruções): Checklist elaborado pelos autores baseado nos itens da Escala de Pieper <sup>(14)</sup> .

Continua...

**Quadro 1.** Continuação.

<p>Checklist elaborado pelos autores, baseado nos itens da Escala de Pieper<sup>(16)</sup>, a ser utilizado pelo avaliador do cenário:</p> <p>Os estudantes identificaram e classificaram a localização anatômica da Lesão por Pressão?</p> <p>Os estudantes classificaram o estágio da Lesão por Pressão?</p> <p>Os estudantes mensuraram o tamanho (comprimento, largura e profundidade) da Lesão por Pressão?</p> <p>Os estudantes avaliaram e classificaram os tecidos presentes no leito da Lesão por Pressão?</p> <p>Os estudantes identificaram e classificaram os tipos de tecido?</p> <p>Os estudantes identificaram e classificaram dor?</p> <p>Os estudantes identificaram e classificaram a condição da pele ao redor da lesão?</p> <p>Os estudantes identificaram e classificaram as bordas da ferida?</p> <p>Os estudantes identificaram e classificaram presença de túneis e cavidades?</p> <p>Os estudantes identificaram e classificaram os aspectos do exsudato?</p> <p>Os estudantes realizaram a anotação de enfermagem?</p>
<p><b>Briefing:</b> Antes do início do cenário, os pesquisadores/facilitadores realizarão o <i>briefing</i> com os participantes demonstrando os recursos dos cenários.</p>
<p>Tema do cenário: Assistência de Enfermagem na avaliação de Lesão por Pressão ao paciente hospitalizado.</p>
<p>Caso/situação clínica: A(O) enfermeira (o) do turno da manhã passará o plantão para as (os) enfermeiras (os) da tarde: paciente J.G.B, sexo masculino, 30 anos. Admitido nesta manhã no Pronto-Atendimento do Hospital Municipal. Refere que há cerca de um mês sofreu um trauma decorrente de acidente automobilístico com fratura de arcos costais bilaterais e fêmur D, afirma ter realizado cirurgia e implantação de prótese em MID, permanecendo hospitalizado por 7 dias. Refere que vem apresentando picos febris há cerca de dois dias e que possui uma “ferida” no trocânter E, que surgiu em casa por ficar muito tempo deitado. No momento encontra-se consciente, orientado, comunicativo, respiração espontânea em ar ambiente, refere que permanece muito tempo acamado, que está perdendo peso pois não está se alimentando bem. Enfermeira do plantão da manhã não avaliou a Lesão por Pressão.</p>
<p>Recursos humanos utilizados no cenário: um ator (paciente simulado).</p>
<p>Caracterização do ator: O ator que exercer o papel de paciente deverá estar vestido com camiseta e bermuda ou <i>shorts</i>. O paciente deverá apresentar um curativo ocluído com gaze e fita adesiva suja (exsudativo).</p>
<p>Recursos materiais utilizados no cenário: O cenário simulado deverá ser desenvolvido na enfermaria da Unidade de Simulação, que possui infraestrutura fixa necessária que imita o ambiente de Pronto-Atendimento: cama hospitalar, régua de rede de gases, escada, rouparia hospitalar, biombos, suporte de soro, hamper para roupas sujas, prontuário do paciente com histórico de enfermagem e SSVV. Todos os insumos necessários ao cuidado do paciente deverão ser disponibilizados, como luvas descartáveis, régua descartável e prontuário para anotações. Materiais para Moulage: Lesão por pressão estágio 3 exsudativa: Látex Bi-Centrifugado e Pré-Vulcanizado, Massa de modelagem profissional, sangue artificial cor vermelho (vivo), algodão, talco, corantes comestíveis nas cores amarelo, marfim, marrom, verde oliva, gel de ultrassonografia para simular exsudato, esponja de maquiagem tipo queijinho, espátula de metal e pincéis de maquiagem. Profissional que fará a Moulage: Facilitadores do cenário. Fotos: Os facilitadores e avaliadores dos cenários receberão fotos das LPP (Moulage) para facilitarem a compreensão do cenário.</p>
<p>Público-alvo: Estudantes de Graduação em Enfermagem que cursaram disciplina com conteúdo sobre Lesão por Pressão.</p>
<p>Treino da equipe para a atividade: O ator deverá receber o caso clínico, as orientações referentes a fala e respostas a serem fornecidas no caso clínico, ou seja, os Scripts. Toda a equipe deverá ter conhecimento sobre os objetivos do cenário a serem alcançados pelos alunos participantes. O ator receberá orientações quanto as pistas que poderão ser utilizadas para conduzir os estudantes ao sucesso da aprendizagem.</p>
<p><b>Debriefing:</b> Logo após o término do cenário, os facilitadores reunirão os alunos participantes da simulação para juntamente com os demais estudantes, na sala e que assistiram o cenário clínico simulado, a realizar o <i>debriefing</i> estruturado. Será solicitado aos participantes a descrição da atividade, o relato dos pontos positivos e os pontos a serem melhorados.</p>
<p>Avaliação: Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS)<sup>(17)</sup>, Escala de Satisfação e Autoconfiança na Aprendizagem (Satisfação dos estudantes e autoconfiança na aprendizagem)<sup>(18)</sup> e Teste de Conhecimento de Pieper<sup>(16)</sup>.</p>

**Quadro 2.** Descrição do roteiro para o cenário “Assistência de Enfermagem no tratamento de Lesão por Pressão ao paciente acamado em domicílio”.

Conhecimento prévio do aprendiz: para o estudante participar da atividade, deverá ter cursado a disciplina com conteúdo de Lesão por Pressão.
Objetivo geral de aprendizagem: realizar a assistência de enfermagem no tratamento de Lesão por Pressão acamado em domicílio.
Objetivos específicos de aprendizagem: avaliar os tecidos presentes na Lesão por Pressão; avaliar a Lesão por Pressão; identificar as coberturas a serem utilizadas no leito da Lesão por Pressão; justificar a escolha das coberturas e orientar o paciente/familiar sobre o curativo.
Fundamentação Teórica: referências atuais publicadas sobre o tratamento da Lesão por Pressão. O material selecionado será encaminhado via e-mail com antecedência mínima de 15 dias para todos os inscritos na oficina com orientação sobre o estudo, cerca de sete dias antes do evento será encaminhado um lembrete via e-mail para todos os inscritos reforçando a necessidade de leitura e estudo do material enviado.
Responsáveis pelo cenário: um facilitador docente especialista em simulação clínica, um facilitador docente com experiência teórica e clínica na temática, dois técnicos de laboratório e dois estudantes de apoio.
Complexidade do cenário: alta complexidade.
Documentação ( <i>checklist</i> , data elaboração e revisão, descrição do cenário para o instrutor, descrição do roteiro para os atores, diagnóstico médico, estrutura do caso proposto/resumo, roteiro/instruções): <i>Checklist</i> elaborado pelos autores baseados nos itens da Escala de Pieper <sup>(14)</sup> .
<i>Checklist</i> elaborado pelos autores, baseado nos itens da Escala de Pieper <sup>(16)</sup> , a ser utilizado pelo avaliador do cenário: Os estudantes identificaram e classificaram o estágio da Lesão por Pressão? Os estudantes selecionaram e relataram as coberturas adequadas a serem utilizadas no leito da Lesão por Pressão? Os estudantes justificaram a escolha (indicação) das coberturas? Os estudantes orientam o paciente/familiar sobre o curativo e outros procedimentos que implicam na melhora do quadro geral da LPP?
<i>Briefing</i> : Antes do início do cenário, os pesquisadores/facilitadores realizarão o <i>briefing</i> com os participantes demonstrando os recursos dos cenários.
Tema do cenário: Assistência de Enfermagem no tratamento de Lesão por Pressão ao paciente acamado em domicílio.
Caso/situação clínica: A(O) enfermeira(o) coordenadora(or) da Estratégia Saúde da Família solicitará a (ao) enfermeira (o) do plantão à avaliação do paciente:
O caso clínico a ser desenvolvido: O(a) enfermeiro(a) responsável pela visita domiciliar da Unidade de Saúde da Família-ESF juntamente com os dois estudantes participantes do cenário irão ao domicílio do paciente com o material de curativo. Na anamnese, o paciente refere possuir Insuficiência Renal Crônica (IRC), Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), tabagista, sequela tem de MMII de Acidente Vascular Cerebral (AVC). O paciente C.B.G, sexo masculino, 45 anos, solteiro, aposentado, ex-motorista de transporte intermunicipal. Informa que a filha é sua cuidadora, a qual refere morar com o pai, que passa parte do tempo acamado ou em cadeira de rodas, sem forças para se movimentar sozinho. Ela trabalha o dia todo fora de casa, mas, algumas vezes, na hora do almoço do trabalho consegue ir cuidar dele. Relata que as feridas de seu pai estão piorando e que percebe que em algumas delas ele sente dor, então, resolveu solicitar a visita do(a) enfermeiro(a) para ESF.
Recursos humanos utilizados no cenário: um ator (paciente simulado).
Caracterização do ator: O ator que exercer o papel de paciente deverá estar vestido com camiseta e bermuda ou shorts. O paciente deverá apresentar em trocânter E uma Lesão por Pressão estágio 3, calcâneo E uma Lesão por Pressão Não Classificável, e calcâneo D Lesão por Pressão estágio 1, todas com curativo ocluído com gaze e fita adesiva e/ou faixa.
Recursos materiais utilizados no cenário: O cenário simulado deverá ser desenvolvido na casa da Unidade de Simulação da Universidade, que possui infraestrutura fixa necessária que imita o ambiente domiciliar cama, guarda-roupa, roupas de cama, cadeira de rodas. Todos os insumos necessários ao cuidado do paciente deverão ser disponibilizados, como luvas descartáveis, coberturas e prontuário para anotações.

Continua...

**Quadro 2.** Continuação.

<p> Materiais para Moulage: Lesão por pressão estágio 3 trocânter E: Látex Bi- Centrifugado e Pré-Vulcanizado, massa de modelagem profissional, sangue artificial cor vermelho (vivo) e preto (necrose), algodão, talco, corantes comestíveis nas cores amarelo, marfim, marrom, verde oliva, gel de ultrassonografia para simular exsudato, esponja de maquiagem tipo queijinho, espátula de metal e pincéis de maquiagem. Lesão por pressão não classificável calcâneo E: Látex Bi-Centrifugado e Pré-Vulcanizado, massa de modelagem profissional, sangue artificial cor vermelho (vivo) e preto (necrose), algodão, talco, corantes comestíveis nas cores amarelo, marfim, marrom, verde oliva, gel de ultra sonografia para simular exsudato, esponja de maquiagem tipo queijinho, espátula de metal e pincéis de maquiagem. Lesão por pressão não classificável calcâneo E: Látex Bi-Centrifugado e Pré-Vulcanizado, massa de modelagem profissional, sangue artificial cor preto (necrose), algodão, talco, corante comestível marrom, esponja de maquiagem tipo queijinho, espátula de metal e pincéis de maquiagem. Lesão por pressão estágio 1 calcâneo D: Pigmentos pastosos (pancake) nas cores rosa e vermelho. Profissional que fará a Moulage: facilitadores do cenário. Fotos: Os facilitadores e avaliadores dos cenários receberão fotos das LPP (Moulage) para facilitarem a compreensão do cenário.</p>
<p>Público-alvo: Estudantes de Graduação em Enfermagem que cursaram disciplina com conteúdo sobre Lesão por Pressão.</p>
<p>Treino da equipe para a atividade: O ator deverá receber o caso clínico, as orientações referentes a fala, respostas a serem fornecidas no caso clínico, ou seja, os Scripts. Toda a equipe deverá ter conhecimento sobre os objetivos do cenário a serem alcançados pelos alunos participantes. O ator receberá orientações quanto às pistas que poderão ser utilizadas para conduzir os estudantes ao sucesso da aprendizagem.</p>
<p>Debriefing: Logo após o término do cenário, os facilitadores reunirão os alunos participantes do cenário para, juntamente com os demais alunos – que estavam na sala e assistiram ao cenário clínico simulado –, realizar o debriefing estruturado. Serão solicitados aos participantes a descrição da atividade, o relato dos pontos positivos e os pontos a serem melhorados.</p>
<p>Avaliação: Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS)<sup>(17)</sup>, Escala de Satisfação e Autoconfiança na Aprendizagem (Satisfação dos estudantes e autoconfiança na aprendizagem)<sup>(18)</sup> e Teste de Conhecimento de Pieper<sup>(16)</sup>.</p>

estudante<sup>(4)</sup>. O rigor e o embasamento científico de cenários validados permitem aos docentes o aumento da confiança em sua utilização, bem como o fortalecimento da estratégia de simulação visando uma aprendizagem integrada, crítica e resolutive<sup>(20)</sup>.

Para que essas características da simulação se concretizem, é evidente a necessidade de preparar os estudantes quanto aos conhecimentos e saberes a serem colocados em prática durante a resolução dos cenários, a fim de favorecer o êxito na experiência de ensino-aprendizagem<sup>(4)</sup>.

Nesse contexto, os juízes participantes deste estudo contribuíram sobre a importância de equalizar o conhecimento dos estudantes, ou, minimamente, sobre fornecer o conhecimento teórico-prático necessário para o seu desenvolvimento no cenário. O estudante, ao participar de um cenário clínico simulado, deverá ter um conhecimento prévio que seja capaz de compreender, organizar, incorporar, e memorizar, para que as novas informações se tornem significativas, e o material de referência ofereça um conteúdo estruturado e lógico sobre a temática<sup>(2-3)</sup>.

Os resultados da validação sobre os “Objetivos de aprendizagem” foram bastante positivos e as sugestões dos *experts* agregaram maior qualidade ao cenário, fortalecendo objetivos de ambos contemplarem competências técnicas e não técnicas; ou seja, que o cenário envolvesse o participante em um contexto amplo de raciocínio clínico e tomada de decisão. A literatura solidifica que o esperado é o estudante

desenvolver um raciocínio clínico com potencial para a tomada de decisões em questão da terapêutica a ser implantada, desenvolvendo, assim, competências para compreender a necessidade de identificar, classificar e mensurar a ferida<sup>(21)</sup>.

Diretrizes<sup>(3)</sup> recomendam que os objetivos sejam disponibilizados aos participantes antes do início do cenário, porém de maneira a não direcionar a solução do cenário, para não comprometer o raciocínio clínico e a tomada de decisão. Autores<sup>(5)</sup> recomendam a elaboração e disponibilização somente dos objetivos gerais aos estudantes, e os objetivos específicos com o acesso restrito ao facilitador e/ou instrutor do cenário. Neste estudo, o objetivo geral de aprendizagem, estabelecido para cada cenário, direciona o estudante para a realização da assistência de enfermagem, contextualizando o ambiente no qual deverá ser executada. Os objetivos específicos detalham as competências técnicas e não técnicas a serem desenvolvidas pelos participantes e observadas pelo facilitador.

Para esse cenário, em relação ao item “Fundamentação teórica”, os juízes recomendaram a necessidade de materiais atualizados e atrativos, visando um despertar de aprendizagem ao público-alvo e principalmente de referenciais confiáveis, além de reforçar a necessidade de leitura aos participantes. Autores<sup>(22-23)</sup> preconizam que todos os participantes recebam, previamente, materiais e recursos de preparação, para compreensão dos conceitos e conteúdos a serem abordados no cenário simulado.



O *Briefing* ou *pré-briefing*, segundo referencial<sup>(24)</sup>, se caracteriza como uma importante sessão de informações ou orientações que são dadas aos participantes antes do início do cenário, para ajudá-los a alcançar os objetivos. É nesse momento que devem ocorrer as orientações sobre os equipamentos, ambiente, simulador, tempo de simulação, objetivos e situação do paciente.

Ambos os cenários propostos apresentaram a estratégia de demonstrar os recursos presentes no ambiente aos estudantes. Os autores<sup>(5)</sup> referem que esse momento é de extrema importância para a criação de um clima favorável e interativo. Outros recursos são citados – vídeos instrucionais, dinâmicas de apresentação – contribuindo para maior interação e quebra de resistência entre os participantes. É esse também o momento de estabelecer um “contrato” de trabalho com eles, para garantir um ambiente psicologicamente seguro durante a simulação<sup>(22)</sup>.

O envolvimento do estudante é essencial para aprofundar a experiência de aprendizagem, sendo que os seus componentes, críticos para o sucesso da simulação, compreendem a percepção sobre a atividade, incluindo o quão realisticamente ela é retratada<sup>(25)</sup>. Relativo ao cenário proposto, devido à importância da fidelidade da LPP no item “Recursos materiais utilizados no cenário”, a solicitação de descrição dos materiais para o desenvolvimento da *Moulage*, pelos juízes, foi acatada pelos autores, pois o envolvimento do participante é aprimorado pela fidelidade, realismo, autenticidade no ambiente de simulação<sup>(26)</sup>, podendo ser utilizada com o intuito de imitar sinais ou características de doenças e feridas, agindo como pistas visuais e táteis para o aluno.

Os juízes validaram os itens sobre a “Caracterização do ator”; “Recursos humanos utilizados no cenário e Recursos materiais utilizados no cenário” e os itens de composição para o “Treino da equipe para a atividade”. Para Kaneko e Lopes<sup>(5)</sup>, é importante ter o registro das falas dos atores, um roteiro preestabelecido visando propiciar o realismo do cenário, e conseguir atingir os objetivos definidos. Além disso, a caracterização física, o figurino e as expressões do ator são elementos que o auxiliam a criar e reproduzir o seu personagem.

Ambos os roteiros apresentam questões norteadoras presentes no “*Checklist* do avaliador do cenário”, para uso do facilitador assistente no momento da cena e disparadores no *debriefing*. A literatura sugere que seja seguido um roteiro, que permita ao facilitador conduzir adequadamente as reflexões com segurança<sup>(27)</sup>. Como o *debriefing* poderá ser realizado de diversas maneiras, com diferentes referenciais, a depender das habilidades e, muitas vezes, das vertentes de estudo e trabalho do facilitador. Os autores não especificaram um referencial.

Os cenários apresentam escalas validadas com o intuito de avaliar o conhecimento dos participantes sobre LPP –

antes e depois do cenário –, e também verificar satisfação e autoconfiança com a aprendizagem e a simulação. Verificar a satisfação e a autoconfiança dentro do ambiente de ensino é importante, pois representam um forte indicativo para a utilização e avaliação das estratégias de ensino.

Este estudo apresenta algumas limitações, apesar de a etapa de validação (participação de juízes) corroborar com a literatura. O fato de o cenário não ter sido testado pelos juízes em laboratório de simulação clínica e realizada a sua validação junto a estudantes de graduação, sugere o cumprimento dessa etapa para complementar o processo de validação quanto a fidelidade, complexidade, tempo, recursos materiais e humanos.

## CONCLUSÃO

O estudo atingiu os objetivos com a validação de dois cenários simulados a serem utilizados no ensino e aprendizagem de estudantes de enfermagem para avaliar e tratar LPP.

Os resultados mostraram roteiros detalhados com práticas direcionadas para assistência do paciente com LPP no contexto hospitalar e domiciliar, visando contribuir para o processo de ensino e aprendizagem na formação de profissionais críticos e reflexivos, nos diferentes âmbitos assistenciais do sistema de saúde.

Recomenda-se que outros estudos sobre validação de cenários abordem a temática em diferentes contextos envolvendo a complexidade da prevenção e assistência ao paciente com LPP.

## REFERÊNCIAS

1. Rosa MEC, Pereira-Ávila FMV, Góes FGB, Pereira-Caldeira NMV, Sousa LRM, Goulart MCL. Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem. Esc. Anna Nery [Internet]. 2020 [acesso em: 01 jul. 2021];24(3):e20190353. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0353>.
2. Mazzo A, Miranda FBG, Meska MHG, Bianchini A, Bernardes RM, Pereira Junior GA. Teaching of pressure injury prevention and treatment using simulation. Esc. Anna Nery [Internet]. 2018 [acesso em: 01 jul. 2021];22(1):e20170182. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0182>.
3. INACSL Standards Committee. INACSL Standards of Best Practice: SimulationSM Simulation Design. Clinical Simulation in Nursing [Internet]. 2016 [acesso em: 01 jul. 2021];12 (supl.):S5-S12. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005>.
4. Fabri RP, Mazzo A, Martins JCA, Fonseca AS, Pedersoli CE, Miranda FBG et al. Development of

- a theoretical-practical script for clinical simulation. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2017 [acesso em: 01 jul. 2021];51:e03218. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016016403218>.
5. Kaneko RMU, Lopes MHBM. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2019 [acesso em: 01 jul. 2021];53:e03453. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453>.
  6. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide*. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014 [acesso em: 01 jul. 2021]. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/portuguese-quick-reference-guide-jan2016.pdf>.
  7. Ferraz APCM, Belhot RV. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. *Gest. Prod.* [Internet]. 2010 [acesso em: 01 jul. 2021];17(2):421-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2010000200015>.
  8. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevenção e tratamento de úlceras / lesões por pressão: guia de consulta rápida* [Internet]. (edição em português brasileiro). Haesler E, editora. Wijma M, tradutora. Praga: EPUAP/NPIAP/PPPIA; 2019 [acesso em: 01 jul. 2021]. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf>.
  9. Associação Brasileira de Estomatoterapia: estomias, feridas e incontinência (SOBEST) e Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE). *Classificação das lesões por pressão: consenso NPUAP 2016 – adaptada culturalmente para o Brasil*. São Paulo: SOBEST; 2016 [acesso em: 01 jul. 2021]. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35>.
  10. Fehring R. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung* [Internet]. 1987 [acesso em: 01 jul. 2021];16(6 pt1):625-29. Disponível em: [https://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1026&context=nursing\\_fac](https://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1026&context=nursing_fac).
  11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
  12. Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. *Res Nurs Health* [Internet]. 1997 [acesso em: 01 jul. 2021];20(3):269-74. Disponível em: [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-240x\(199706\)20:3%3C269::aid-nur9%3E3.0.co;2-g](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199706)20:3%3C269::aid-nur9%3E3.0.co;2-g).
  13. Regis CF. *Construção e validação de instrumento para avaliação de habilidades clínicas dos estudantes de graduação na simulação realística em atendimento pré-hospitalar* [Dissertação na Internet]. [Recife]: Faculdade Pernambucana de Saúde; 2019 [acesso em: 01 jul. 2021]. Disponível em: <http://repositorio.fps.edu.br/handle/4861/189>.
  14. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res* [Internet]. 1986 [acesso em: 01 jul. 2021];35(6):382-85. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>.
  15. Scarparo AF, Laus AM, Azevedo ALCS, Freitas MRI, Gabriel CS, Chaves LDP. Reflexões sobre o uso da técnica delphi em pesquisas na enfermagem. *Rev RENE* [Internet]. 2012 [acesso em: 01 jul. 2021];13(1):242-51. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3803>.
  16. Pieper B, Mott M. Nurses' knowledge of pressure ulcer prevention, stating, and description. *Adv Wound Care* [Internet]. 1995 [acesso em: 01 jul. 2021];8(3):34-48. Disponível em: <http://europepmc.org/abstract/med/7795877>.
  17. Baptista RCN, Martins JCA, Pereira MFCR, Mazzo A. Students' satisfaction with simulated clinical experiences: validation of an assessment scale. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2014 [acesso em: 01 jul. 2021];22(5):709-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3295.2471>.
  18. Almeida RGS, Mazzo A, Martins JCA, Baptista RCN, Girão FB, Mendes IAC. Validation to Portuguese of the Scale of Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning. *Rev Latino Am Enferm* [Internet]. 2015 [acesso em: 01 jul. 2021];23(6):1007-13. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0104-1169.0472.2643>.
  19. Offiah G, Ekpotu LP, Murphy S, Kane D, Gordon A, O'Sullivan M et.al. Evaluation of medical student retention of clinical skills following simulation training. *BMC Med Educ* [Internet]. 2019 [acesso em: 01 jul. 2021];19:263. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1663-2>.
  20. Lavoie P, Micahud C, Belisle M, Boyer L, Gosslein E, Grondin M et al. Learning theories and tools for the assessment of core nursing competencies in simulation: a theoretical review. *J Adv Nurs* [Internet]. 2018 [acesso em: 01 jul. 2021];74(2):239-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.13416>.
  21. Silva JLG, Oliveira-Kumakura ARS. Clinical simulation to teach nursing care for wounded patients. *Rev. Bras. Enferm* [Internet]. 2018 [acesso em: 01 jul. 2021];71(Suppl 4):1785-90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0170>.

22. INACSL Standards Committee. INACSL Standards of Best Practice: SimulationSM Simulation-Enhanced Interprofessional Education (Sim-IPE). Clinical Simulation in Nursing [Internet]. 2016 [acesso em: 01 jul. 2021];12 (supl.):S34-S8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.011>.
23. Souza RS, Oliveira PP, Dias AAL, SDAS, Pelizari AEB, Figueiredo RM. Prevention of infections associated with peripheral catheters: construction and validation of clinical scenario. Rev. Bras. Enferm [Internet]. 2020 [acesso em: 01 jul. 2021];73(5):e20190390. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0390>.
24. Meakim C, Boese T, Decker S, Franklin AE, Gloe D, Lioce L, et. al. Standards of Best Practice: Simulation Standard I: Terminology. Clin Simul Nurs [Internet]. 2013 [acesso em: 01 jul. 2021];9(6S),S3-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2013.04.001>.
25. Stokes-Parish JB, Duvivier R, Jolly B. Does Appearance Matter? Current Issues and Formulation of a Research Agenda for Moulage in Simulation. Simul Healthc [Internet]. 2017 [acesso em: 01 jul. 2021];12(1):47-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000211>.
26. Diamond S, Middleton A, Mather R. A cross-faculty simulation model for authentic learning. Innovations in Education and Teaching International [Internet]. 2011 [acesso em: 01 jul. 2021];48(1),25-35. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14703297.2010.518423>.
27. Eppich W, Cheng A. Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation (PEARLS): development and rationale for a blended approach to health care simulation debriefing society for simulation in healthcare. Simul Healthc [Internet]. 2015 [acesso em: 01 jul. 2021];10(2):106-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000072>.

