



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

GABRIELLA DA SILVA PARIZ

**UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO *DEBRIEFING* PÓS
SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ATENDIMENTO INICIAL A VÍTIMA DE
TRAUMA**

Assis/SP

2022

GABRIELLA DA SILVA PARIZ

**UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO *DEBRIEFING* PÓS
SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ATENDIMENTO INICIAL A VÍTIMA DE
TRAUMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientando: Gabriella da Silva Pariz

Orientador: Doutora Caroline Lourenço de Almeida

Assis/SP

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

P234u Pariz, Gabriella da Silva.

Utilização da Escala de Avaliação do Debriefing Pós Simulação Realística no Atendimento Inicial à Vítima de Trauma/ Gabriella da Silva Pariz– Assis, SP: FEMA, 2022.

24 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) –Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, curso de Enfermagem, Assis, 2022.

Orientadora: Prof.^aDr.^a Caroline Lourenço de Almeida.

1. Simulação Realística.2. Debriefing.3. Ensino-Aprendizagem.I. Título.

CDD 617.1

Biblioteca da FEMA

RESUMO

O presente trabalho tem como intuito de pesquisa o aprofundamento da temática acerca utilização da escala avaliativa do *debriefing* em simulação realística com abordagem ao primeiro atendimento a vítima de trauma, no contexto educacional da enfermagem. No entanto, consideramos como **hipótese** de pesquisa a utilização da simulação realística no trauma para analisar reflexões sobre experiências, tomadas de decisões e competências clínicas mediante uma discussão do ocorrido dentro de um cenário, através do *debriefing*. Com isto, o **objetivo** será de descrever as percepções dos participantes, analisando os resultados coletados através da atividade de simulação realística. A **metodologia** trata-se de um estudo quantitativo, com abordagem transversal, desenvolvido em duas instituições de ensino superior de enfermagem, no período de dezembro de 2020 a janeiro de 2021; abril a maio de 2021, respectivamente. A **população** de estudo era de 58 alunos, como amostra final participou 45 alunos matriculados no último ano do curso de graduação nas duas instituições de ensino superior. Através desta estratégia, as opiniões foram expressas através das respostas dos participantes, sendo obtidos através da coleta dos dados respondidos pelo questionário avaliativo. A análise dos dados permitiu a argumentação acerca das reflexões expressas pelos participantes através de seus conhecimentos, percepções e sentimentos. Todavia, a pesquisa desenvolvida acerca do *debriefing* após a simulação clínica pelos estudantes da área da saúde reforça indagações futuras, contribuindo para a melhoria das práticas de enfermeiros na prestação de cuidados de enfermagem com qualidade e eficiência.

Palavras chaves: simulação realística; *debriefing*; ensino-aprendizagem;

SUMÁRIO

1. Introdução/Contextualização.....	06
2. Problematização.....	08
3. Formulação da Hipótese.....	09
4. Objetivos.....	10
4.1 Objetivo Geral.....	10
4.2 Objetivo Específico.....	10
5. Relevância/Justificativa.....	11
6. Revisão da Literatura.....	12
7. Metodologia.....	14
8. Resultados.....	16
9. Discussão.....	19
10. Conclusão.....	21
11. Referências.....	22

1- INTRODUÇÃO/CONTEXTUALIZAÇÃO

No contexto de ensino-aprendizagem, a simulação clínica é uma estratégia que permite aos estudantes vivenciarem situações simples ou complexas em ambientes seguros antes da prática real (MAJOR *et al.*, 2019). Esta pesquisa argumenta os aprendizados com a experiência elaborada, fortalecendo o planejamento e a execuções de ações profissionais.

No contexto educacional, a reflexão acerca da segurança do paciente é gerada a partir de dois aspectos, um relacionado à garantia de que os alunos irão desenvolver habilidades essenciais para atender as necessidades do paciente de forma segura e outro referente ao método de ensino empregado, com a finalidade de contribuir para a formação acadêmica, evitando a exposição dos pacientes a riscos reais. Deste modo, torna-se imprescindível que o aluno esteja capacitado para proceder de modo correto em situações mais complexas e limítrofes, identificadas no campo hospitalar. (ROSA *et al.*, 2020)

Ao longo dos anos, o ensino-aprendizagem sofre diversas modificações devido aos avanços tecnológicos. O sucesso acadêmico do estudante depende de metodologias de aprendizagem diferenciadoras, visando o aprimoramento de técnicas através de experiências proporcionadas por simulação de vivências clínicas. Portanto, a simulação fornece um cenário controlado de experiência prática para o processo de ensino aprendizagem, baseado no pensamento crítico e reflexivo individual e/ou coletivo, tendo em vista uma metodologia que promove de maneira significativa o aprimoramento dos seus conhecimentos e habilidades. (BOROCHOVICIUS *et al.*,2014)

A simulação clínica é composta por três etapas: a preparação, dividida em pré-simulação, um período de instrumentalização do participante com conhecimento, e o pré-*briefing/briefing*, um momento em que se oferta as orientações sobre os critérios envolvidos no cenário de simulação. Em seguida, realiza-se a etapa de participação, caracterizada pela execução do cenário proposto, e após, o *debriefing*, um processo de discussão/reflexão em grupo sobre a experiência, capaz de consolidar o aprendizado. (NASCIMENTO *et al.*, 2021)

O *briefing* se constitui pelas orientações básicas que o estudante recebe antes de iniciar sua atuação em um cenário simulado, como uma passagem de plantão em que o quadro clínico é descrito. A cena é o momento da simulação em que o caso tem um desfecho dependendo da intervenção do estudante. O *debriefing*, que ocorre logo após a cena, compreende a última etapa em que o estudante e o professor refletem sobre o ocorrido e pontuam o que poderia ou não ter sido feito diferente. (OLIVEIRA *et al.*, 2017)

Na Enfermagem, o modelo mais utilizado é da *National League Nursing/Jeffries Simulation Theory*, que preconiza a realização da simulação a partir das seguintes características: objetivos, fidelidade, solução de problemas, apoio ao estudante e *debriefing* (MAJOR *et al.*, 2019)

2. PROBLEMATIZAÇÃO

Para Simões *et al.*, (2011, p.01)“No Brasil, a mortalidade por trauma ocupa a terceira posição entre as causas de morte, superada apenas pelas doenças neoplásicas e cardiovasculares”.Devido a isto, a eficácia no suporte de atendimento inicial ao politraumatizado é de suma importância para que a vítima tenha um prognóstico satisfatório. Porém, para que o atendimento inicial seja efetivo, é imprescindível que o profissional tenha autoconfiança e domínio de técnicas a fim de reduzir os riscos iminentes de vida.

Durante o *debriefing* os estudantes são incentivados e orientados a expressarem seus pensamentos, sentimentos, expressarem sobre suas dúvidas, inseguranças e autoavaliar suas atitudes, decisões e comunicações, e assim aprender com as próprias experiências e com a atividade em equipe. (MAJOR *et al.*, 2019),

Estratégias tradicionais de ensino se encontram estão atreladas à avaliação somativa, gerando sentimentos de ansiedade e medo no estudante e conseqüentemente, barreiras e dificuldades para o desenvolvimento da aprendizagem (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

O *debriefing* pode ser considerado o ponto mais importante da simulação, sendo organizado por uma sessão de discussão reflexiva entre os participantes, possibilitando que o professor retome os fatos positivos e as atitudes de melhoria transcorridas no cenário, sempre estabelecendo uma relação entre os conhecimentos e proporcionando uma autorreflexão crítica no aprendiz (ALMEIDA *et al.*, 2016).

O uso da simulação na enfermagem como estratégia pedagógica ainda tem sido pouco estudado em relação à avaliação de suas características e à eficácia de seu uso. Para tanto, o presente trabalho pretende descrever a percepção dos alunos de enfermagem utilizando a Escala de Avaliação do *Debriefing* associado à Simulação – EADaS, criada e validada por Coutinho, Martins e Pereira da Universidade de Coimbra (Portugal) em 2014 e validada para o português por Almeida *et al.*, (2016).

1. FORMULAÇÃO DA HIPÓTESE

A constatação das prioridades no primeiro atendimento a vítima de trauma visam à garantia de que o paciente seja atendido de maneira precisa, ágil e satisfatória. Dispondo disto, é válido considerar a relevância dos conhecimentos e do preparo profissional do aluno ao se deparar com circunstâncias críticas, que demandam rápidas tomadas de decisões assertivas.

Considerando a importância do *debriefing* como um componente significativo dentro deste contexto de ensino-aprendizagem, na qual os discentes e docentes analisam a experiência clínica simulada, o desenvolvimento do raciocínio e a consolidação dos saberes serão conduzidos através de processos de aprendizagem reflexiva.

Diante disto, o presente trabalho traz como hipótese de pesquisa que os alunos participantes da estratégia de ensino e utilizando simulação realística no trauma, a reflexão sobre suas experiências, percepções, tomadas de decisão e competência clínica através de uma discussão do ocorrido no cenário, incluindo os acertos, erros, satisfações, questionamentos, experiências sensoriais e emocionais, entre outros, serão proporcionados e confirmados e através do uso da escala de avaliação do *debriefing*.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a percepção dos alunos de enfermagem de duas instituições de ensino superior acerca do debriefing na atividade de simulação realística no atendimento inicial a vítima de trauma, utilizando a Escala de Avaliação do *Debriefing* associado à Simulação.

4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Analisar os resultados da escala de experiência com *debriefing* e os percentuais das respostas dos participantes;
- Compreender as percepções e os relatos dos participantes com base na simulação realística no atendimento inicial a vítima do trauma.

5. RELEVÂNCIA / JUSTIFICATIVA

Os propósitos principais *debriefing* se constituem em identificar as diferentes percepções e atitudes que ocorrem, relacionando o exercício com a teoria específica ou conteúdos e competências técnicas, transmitindo feedback acerca da natureza e da prática durante o cenário e estabelecer um clima que permita confiança e conforto. (COUTINHO *et.al.*, 2014)

O período de assistência a vítima de trauma, prioriza-se a restauração das estruturas orgânicas danificadas. Nisto, o atendimento de enfermagem tem como responsabilidades gerais em prever e atender as necessidades da vítima e controlar o ambiente e suas variáveis para que a segurança da vítima seja resguardada (ARAUJO, 2012).

Diante disto,conhecera percepção e a avaliação dos participantes por meio da demonstração de técnicas e procedimentos de forma simulada,onde realizaram a estratégia de ensino aprendizagem, é um retorno no aprimoramento dos saberes. Contudo, a reflexão dos estudantes acerca de suas ações desenvolvidas na atividade simulada, proporciona aprendizados adequados para as condutas, correlacionando o conhecimento profissional com a atitude da simulação clínica vivenciada.

6. REVISÃO DE LITERATURA

A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO APRENDIZAGEM NA ENFERMAGEM E A UTILIZAÇÃO ESCALA DE AVALIAÇÃO DO *DEBRIEFING*

A simulação realística é uma metodologia de simulação como ferramenta de treinamento em situações de emergências e gerenciamento de eventos de crise, sendo uma oportunidade para que os estudantes possam manejar situações de emergência.

Nos últimos anos, o ensino superior – principalmente nas profissões da área da saúde – tem sofrido inúmeras modificações conceituais e metodológicas, visando ao aprimoramento das técnicas de ensino e aprendizagem (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Diante disto, as instituições de ensino superior se interessam gradativamente em utilizar a simulação como recurso educacional, na busca de melhor preparar o estudante para o ingresso no campo de estágio e mercado de trabalho, respeitando aspectos bioéticos e de humanização dos cuidados (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Na enfermagem, as instituições têm papel fundamental na formação dos seus futuros profissionais. Contudo, são de suma importância novos investimentos no desenvolvimento de competências para favorecer a criatividade e capacidade de transformação das realidades de saúde local e global, desempenhando sua atuação nos diversos níveis de complexidade de atenção à saúde, com responsabilidade e compromisso. A escolha da simulação como estratégia pedagógica exige preparação criteriosa quanto seu planejamento, estruturação e capacitação profissional, para alcançar metas estabelecidas, visto que o uso de recursos tecnológicos não são a garantia, por si só, de bons resultados (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Todavia, a simulação clínica possui uma proposta de instrumentalização distinta o que instiga a reflexão do estudante a partir de seus atos e conhecimentos, examinando a repetição de ações demonstradas pelo professor, tornando-se assim o centro do processo de ensino que é apoiado e mediado pelo professor. (OLIVEIRA *et al.*, 2017)

O *debriefing* é o componente mais importante dentro da simulação, gerando novos interesses em pesquisas. Observa-se que há estudos que apontam a sua origem desde o período de guerra, em que soldados, quando retornavam de missões, expunham suas experiências positivas objetivando formular novas estratégias de batalha. (ALMEIDA *et al.*, 2015)

A finalidade da discussão sobre o ocorrido dentro do cenário realizado, leva o aprendiz à reflexão sobre as experiências, percepções, tomada de decisão e competência clínica, pois os participantes são convidados a relatar o que aconteceu, o que fizeram e como atuaram para a resolução da situação proposta; a gravação em áudio e vídeo do cenário pode ser utilizada pelo professor durante o *debriefing*, com o objetivo de fortalecer o recordatório da atividade. (ALMEIDA *et al.*, 2015)

7. METODOLOGIA

Tipologia de estudo: Trata-se de um estudo quase experimental, abordagem quantitativa com análise de dados.

População do estudo

A população de estudo era de 58 alunos, como amostra final participaram 45 alunos matriculados no último ano do curso de graduação nas duas instituições de ensino superior. Os critérios de inclusão foram: estudantes matriculados no curso de graduação em Enfermagem nas respectivas instituições de ensino superior. O critério de exclusão foi o estudante ter outra graduação na área da saúde ou ter formação técnica em enfermagem, por considerar que este conhecimento prévio poderia favorecer a atuação do participante nos cenários de simulação. Este item foi questionado e avaliado no momento do convite para participarem da pesquisa.

Os estudantes foram expostos a um cenário de simulação realística, que foi planejado e desenvolvido pelos pesquisadores, testados e validados por especialistas, na primeira fase da tese de doutorado, lembrando que esta pesquisa se trata de uma das fases da tese. A temática incluía o atendimento inicial a vítima de trauma na sala de emergência. Os conteúdos se basearam no *Advanced trauma Life Support* (ATLS) e *Prehospital Trauma Life Support* (PHTLS), a partir do qual foi selecionado e elaborado o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes a serem adquiridas.

O cenário foi planejado, implementado e avaliado a partir do modelo de simulação da *National League Nursing/Jeffries Simulation Theory* (JEFFRIES, 2012; JEFFRIES, 2016) e conduzido através da atuação de um paciente/ator, previamente treinado para o cenário. Em cada encontro, os alunos se apresentavam em grupos de 10 e foram subdivididos em duplas de forma aleatória. O cenário foi conduzido pela autora principal e pelos membros da equipe de pesquisa, que receberam treinamento anteriormente ao desenvolvimento de cada cenário.

As simulações ocorreram em três fases: o *briefing*, com duração média de 20 minutos, momento em que foi revisado as características e objetivos do cenário; a experiência da simulação (10 minutos), e o *debriefing*, conduzido com bom julgamento, que durou em média 20 minutos, de acordo com as necessidades de cada dupla, e foi conduzido pela pesquisadora principal, a qual possuía experiência

e treinamento para a realização do *debriefing* em simulação (JEFFRIES, 2012; JEFFRIES, 2016).

Os dados foram coletados após o término do encontro de simulação. Para a avaliação, os estudantes responderam a Escala de Avaliação do *Debriefing* associado à Simulação, que foi construída e validada para o português (ALMEIDA *et al.*, 2016).

A escala contém 20 itens de autopreenchimento, divididos em duas subescalas: a primeira sobre o *design* da simulação e a segunda sobre a importância do item para o participante. Estas subescalas estão divididas em cinco fatores que avaliam: 1) Os objetivos e informações; 2) O apoio; 3) A resolução de problemas; 4) O feedback e reflexão; 5) O realismo. O padrão de resposta do tipo Likert, de cinco (5) pontos, permitia a opção de não aplicável quando a declaração não dizia respeito à atividade simulada realizada. As opções de resposta eram: 1- Discordo totalmente da afirmação, 2- Discordo da afirmação, 3- Indeciso/nem concordo nem discordo da afirmação, 4- Concordo com a afirmação, 5- Concordo totalmente com a afirmação. A escala foi traduzida e validada para a língua portuguesa (ALMEIDA, MAZZO, MARTINS, PEDERSOLI, *et al.*, 2015).

Desenho, local do estudo e período

Estudo quantitativo, com abordagem transversal, desenvolvido em duas instituições de ensino superior de enfermagem, no período de dezembro de 2020 a janeiro de 2021; abril a maio de 2021, respectivamente.

A análise dos resultados se deu a partir dos percentuais das respostas, e a análise estatística permitiu o cálculo das médias, desvios padrão e um Intervalo de Confiança para a média.

Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Número do Parecer: 3.989.981, CAAE: 28941520.3.1001.5231). Todos os preceitos éticos constantes na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados. E a utilização da escala foi autorizada pelos autores encarregados pela construção e validação.

8. RESULTADOS

Para a análise dos resultados, obtemos respostas de 45 participantes onde desses, a idade variou entre 20 a 59 anos, com uma média de 25.1 anos. Deste total, 88.9% eram do sexo feminino.

A Escala de Experiência com o *debriefing* é dividida em quatro domínios que serão avaliados em notas de um a cinco, em que se julga nota um: entrevistado discorda totalmente, nota dois: discorda da afirmação, nota três: indeciso, nota quatro: concorda com a afirmação e nota cinco: concorda totalmente.

O primeiro domínio se define em analisando os pensamentos e sentimentos, divididos em itens de classificação um a quatro. O segundo domínio, aprendendo e fazendo conexões, se compõe por itens de cinco a doze classificações. O terceiro domínio, habilidade do professor em conduzir o *debriefing*, divide-se em itens treze a dezessete. O quarto domínio, orientação apropriada do professor, itens dezoito a vinte.

Todavia, cada item descrito possui uma escala de avaliação no tão quanto importante participante julgaria o item, sendo mensurado em menor nota sendo 01 não importante à maior nota 05 muito importante.

Através desta estratégia de ensino, as opiniões foram expressas através das respostas dos participantes, sendo obtidos através da coleta dos dados respondidos pelo questionário. Contudo, a análise dos dados permitiu argumentar acerca das reflexões desenvolvidas pelos participantes através de seus conhecimentos, percepções e sentimentos.

A tabela a seguir apresenta-se com os valores de coleta dos dados referentes ao instrumento de simulação realística de atendimento inicial a vítima de trauma:

Tabela 1: Avaliação realizada pelos estudantes através da escala do debriefing. Assis, 2022.

Item	1		2		3		4		5		Medidas	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	Media	D.P.
1	-	-	-	-	-	-	9	20,0	36	80,0	4,80	0,41
2	-	-	-	-	-	-	8	17,8	37	82,2	4,82	0,39
3	-	-	-	-	4	8,9	11	24,4	30	66,7	4,58	0,66
4	-	-	-	-	4	8,9	10	22,2	31	68,9	4,60	0,65
5	-	-	-	-	1	2,2	6	13,3	38	84,4	4,82	0,44
6	-	-	-	-	-	-	7	15,6	38	84,4	4,84	0,37
7	-	-	-	-	-	-	6	13,3	39	86,7	4,87	0,34
8	-	-	-	-	-	-	8	17,8	37	82,2	4,82	0,39
9	-	-	-	-	2	4,4	9	20,0	34	75,6	4,71	0,55
10	-	-	-	-	-	-	11	24,4	34	75,6	4,76	0,44
11	-	-	-	-	-	-	10	22,2	35	77,8	4,78	0,42
12	-	-	-	-	-	-	13	28,9	32	71,1	4,71	0,46
13	-	-	-	-	-	-	4	8,9	41	91,1	4,91	0,29
14	-	-	-	-	-	-	6	13,3	39	86,7	4,87	0,34
15	-	-	-	-	-	-	7	15,6	38	84,4	4,84	0,37
16	-	-	-	-	-	-	9	20,0	36	80,0	4,80	0,41
17	-	-	-	-	-	-	5	11,1	40	88,9	4,89	0,32
18	-	-	-	-	-	-	7	15,6	38	84,4	4,84	0,37
19	-	-	-	-	-	-	4	8,9	41	91,1	4,91	0,29
20	-	-	-	-	-	-	5	11,1	40	88,9	4,89	0,32

Tabela 2: Média e desvio padrão da avaliação dos estudantes referente a escala de debriefing. Assis, 2022.

Fator	Debriefing	
	Média	D.P.
F1	4,70	0,55
F2	4,79	0,43
F3	4,86	0,35
F4	4,88	0,32
F5	-	-

O primeiro domínio representa-se em quatro perguntas nas quais se referem ao sentimento pessoal ocasionado pelo *debriefing* e nota-se que o item número dois obteve contabilizado 82% de notas número cinco, na qual o facilitador reforça aspectos do comportamento da equipe de saúde. Contudo, verifica-se que, das notas número três houve 9% do total de indecisos nos itens três e quatro.

O segundo domínio é dividido em oito perguntas que se referem ao conteúdo agregado pelo *debriefing*, e nota-se que o item relacionado à oportunidade de aprendizagem proporcionada pelo *debriefing* se demonstrou com 87% de notas em que o entrevistado concorda totalmente com a afirmação.

O terceiro domínio é distribuído em cinco perguntas voltadas para as habilidades do professor e constata-se que o item em que questiona se o professor permitiu tempo suficiente para verbalizar os sentimentos antes do questionário, é obtido 91% das notas em que o entrevistado concorda totalmente com a afirmação.

O quarto domínio se refere à orientação apropriada do professor em que utiliza três perguntas voltadas para a didática utilizada, e nota-se que o item que o professor realizou uma avaliação construtiva da simulação durante o *debriefing* obteve 91% de notas em que o entrevistado concorda totalmente com a afirmação e 9% o entrevistado concorda com a afirmação. Contudo, nenhum dos itens houve votos de discordo totalmente da afirmação e discordo da afirmação.

9. DISCUSSÃO

Através da aplicação Escala de Avaliação do *Debriefing* associado à Simulação (EADaS), foi possível identificar valores notáveis quanto aos escores das variáveis dos domínios. No decorrer da avaliação, os resultados reforçaram que a fase do *debriefing* promove um processo de aprendizagem reflexiva com a oportunidade de desenvolvimento de habilidades distintas, o que também corrobora com os achados referentes ao professor, considerando os maiores escores no item “Habilidade do Professor e Orientação Adequada” entre os participantes do estudo, sendo média de 4.9 e concordância de 100%.

O *debriefing* é o momento chave da simulação clínica. Através da investigação dos resultados nota-se que a pesquisa apresentou pelos alunos avaliações máxima acima de 80% em 14 itens da tabela. Nisto, o melhor item avaliado se demonstra no item número 13 que se diz respeito ao tempo suficiente que o professor permitiu para verbalização dos sentimentos antes dos comentários, com porcentagem de avaliação máxima acima de 91%, inclusive apresentando a maior média com resultado de 4,91.

O critério tempo é considerado um conteúdo necessário, visto que é possível analisar em literaturas reflexões que vão além da premissa de que o *debriefing* deve durar o dobro do tempo do cenário, demonstrando-se que dure até que os objetivos de aprendizagem sejam concedidos (NASCIMENTO, *et.al.*, 2021).

A mobilização dos saberes com o fato de agir com pertinência para aprender a aprender e envolver-se com o contexto, concebe com que o participante aja antecipando e prevendo as consequências, sabendo a interpretar, analisar, compreender e agir diante de situações deterioradas. De acordo com Major *et al.*, (2019, p. 829) “A capacidade de tomar decisões se encaixa em um dos objetivos dos cenários e pode-se inferir que esta foi sendo lapidada pelo próprio estudante durante sua participação ativa tanto nos cenários quanto no *debriefing*”.

Observa-se que o item 03 em que se refere ao ambiente de *debriefing* sendo fisicamente confortável apresentou a menor média, inclusive sendo menor porcentagem de votos contabilizados 66%, o que se demonstra a necessidade de um maior investimento na preparação em cenários de simulação e na apresentação dos mesmos aos participantes. É fundamental uma clara definição dos objetivos,

estratégias de avaliação, seleção e adequação dos recursos ao cenário e uma prévia interação dos participantes com os equipamentos no sentido da antecipação de dificuldades na interação com os mesmos, para que assim a simulação seja proveitosa (MOTA *et.al.*, 2021).

Em conformidade, o item 04 apresentou 68,9% de votos em que se diz respeito aos sentimentos incorretos resolvidos através do *debriefing*. Em relação aos sentimentos, a confiança se desenvolve aos participantes como algo positivo e de extrema importância, pois é através deste sentimento em que eles se sintam encorajados face aos futuros desafios clínicos, impulsionando as suas competências clínicas, controlando a ansiedade e o medo de agir. (MOTA *et.al.*, 2021)

Quanto às implicações para a investigação e prática, os itens que compõem o roteiro garantem o planejamento e execução da técnica, baseando-se em uma análise qualitativa dos resultados.

Contudo, destaca-se o impacto positivo do *debriefing* associado à simulação nos graduandos de enfermagem, sendo através deste instrumento a evidência que os graduandos concordaram que o *debriefing* estruturado associado à prática simulada auxiliou de modo considerável no aprendizado referente à prática profissional e ao trabalho em equipe. (ROSA *et. al.*, 2020)

A competência clínica se decorreu a partir dos resultados apontados pela EADaS, pois com base nos aspectos psicossociais, a análise revelou que o *debriefing* possibilita que o aluno desenvolva capacidades para tomada de decisões, comunicação, consolidação da autonomia para atuar futuramente, além de promover a autoconsciência e, conseqüentemente, melhorias nas práticas no contexto clínico e mais aprimoramentos em assistência em saúde.

10. CONCLUSÃO

A simulação clínica possui uma proposta de instrumentalização diferenciada, que busca instigar a reflexão do estudante a partir de seus atos e de seus conhecimentos, ultrapassando a repetição de ações demonstradas por professores. Todavia, a adoção desta estratégia pode gerar maior apreensão por parte dos professores por ser distinto do ensino convencional.

Apresente pesquisa decorre a demonstrar que a utilização da escala de *debriefing* pode apresentar-se como uma ferramenta útil para avaliação de valores atribuídos. O fato de associar a simulação clínica pelos estudantes da área da saúde, acreditando os autores, o valor sairá reforçado em investigações futuras, contribuindo para a melhoria das práticas de enfermeiros na prestação de cuidados de Enfermagem de maior qualidade e com maior destreza.

Diante do exposto, a utilização do *debriefing* demonstra ser um momento indispensável do ensino através da simulação clínica para o ensino, tornando-se um elemento capaz de potencializar o desenvolvimento de competências, inclusive aprimorar conhecimentos e assimilar habilidades. A adoção desta metodologia mostrou-se altamente efetiva em estimular os estudantes a discutir os aspectos que podem ser continuados e os que precisam ser revistos e repensados durante o atendimento inicial ao paciente vítima de trauma.

11. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R.G.S. et al., **Validação para a língua portuguesa da *Debriefing Experience Scale***. Revista Brasileira de Enfermagem, 2016 vol. 69, n. 4, p. 705-711. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690413i> Acesso em: 22 Out. 2021

ARAUJO, A.B.G., **Assistência de Enfermagem no Atendimento Inicial de Urgência e Emergência ao Traumatizado**, 2012 p. 01-25. Disponível em: <http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EE/EE08/ARAUJO-andrea.pdf> Acesso em: 23 Abr. 2022

BOROCHOVICIUS, E; TORTELLA, J. C. B. **Aprendizagem Baseada em Problemas: um método de ensino-aprendizagem e suas práticas educativas**. Ensaio. Rev. Avaliação e Políticas Públicas em Educação, v.22, n. 83, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ensaio/a/QQXPb5SbP54VJtpmvThLBTc/?lang=pt> Acesso em: 02 Jan. 2022

BORTOLATO-MAJOR, Carina et al., **Avaliação do debriefing na simulação clínica em enfermagem: um estudo transversal** Revista Brasileira de Enfermagem. 2019, v. 72, n. 3, pp. 788-794. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/DRHMC77PzkzK9fMhyG8cdQz/?lang=pt#> Acesso em: 15 Nov. 2021

COUTINHO, V.R.D *et.al.*, **Construção e Validação da Escala de Avaliação do Debriefing associado à Simulação (EADaS)** Referência - Revista de Enfermagem, vol. IV, núm. 2, mayo-junio, 2014, pp. 41-50 Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239972005> Acesso: 12 Março 2022

INACSL, Comitê de Normas. **Padrões de boas práticas: Simulação Design** volume 12, suplemento, s5-s12, 01 de dezembro de 2016. Disponível em: [https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399\(16\)30126-8/fulltext#relatedArticles](https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399(16)30126-8/fulltext#relatedArticles) Acesso em: 29 Fev. 2022

JEFRIES, PAMELA R. **Um quadro para projetar, implementar e avaliar: Simulações usadas como estratégias de ensino em enfermagem.** Perspectiva do ensino de Enfermagem, Março 2005 - Volume 26 - Edição 2 - p 96-103

JEFRIES, PRA; ROGERS, KJ **Referencial teórico para projeto de simulações. Simulação no Ensino de Enfermagem: Da conceituação à avaliação.** Liga Nacional de Enfermagem, 2ª ed., p. 25-41, Nova York, 2012.

MOTA, et al., **Eficácia da simulação em enfermagem na aprendizagem dos estudantes.** Millenium, 2 (nº15), 25-31. DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0215.21267> Acesso em: 02 Ago. 2022.

NASCIMENTO, G.S.J et. al., **Debriefing: desenvolvimento e validação de um roteiro para simulação do suporte básico de vida.** Cogitare. Enfermagem 2021,v26:e79537 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.79537> Acesso em 06 jun. 2022

OLIVEIRA, S.N. et.al., **Da teoria à prática, operacionalizando a simulação clínica no ensino de Enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FWHYc86T6S7sRXWwhRKVNZR/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 12 Jun. 2022

ROSA, M.E.C. et al. **Avaliação do debriefing na simulação clínica no ensino em enfermagem**. Enfermagem em Foco, [S.l.], v. 11, n. 4, jan. 2021. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2854/965>>. Acesso em: 10 out. 2021.

SIMÕES, R.L. et al., **Atendimento pré-hospitalar à múltiplas vítimas com trauma simulado**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. 2012, v. 39, n. 3, pp. 230-237. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/7ntKYjswzL6JwBmBfFBxWsS/?lang=pt#> Acesso em: 19 Out. 2021

TOSTERUD, R. et.al., **Teste psicométrico da versão norueguesa do questionário, Satisfação do Aluno e Autoconfiança na Aprendizagem, usado em simulação**. Educação de Enfermagem na Prática. 2014, v. 14, Ed. 06.p. 704-708. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595314001334?via%3Dihub> Acesso em: 21 Jan. 2022