

A simulação realística como ferramenta de avaliação de residentes de enfermagem: um relato de experiência

RESUMO | Objective Structured Clinical Examination (OSCE) é um modelo de avaliação com uma série de estações, nas quais o aluno deverá executar ações específicas que englobam competências. São avaliados comportamento, domínio e habilidades. Objetivo: relatar a utilização da simulação realística como ferramenta de avaliação de residentes de enfermagem. Método: Estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre o uso de um método de avaliação formativa utilizando a simulação realística em julho de 2023. Resultados: Foi realizada a observação direta das atividades desenvolvidas pelos residentes e preenchido o check list individual de cada cenário. Debriefing contribuiu com a discussão reflexiva em grupo. Conclusão: Ao acompanhar o desenvolvimento enquanto ele ocorre, a avaliação formativa com uso do método OSCE, possibilita perceber como o residente tem absorvido o saber, quais possíveis pontos de melhoria e se os objetivos estão sendo alcançados. A simulação utilizada como ferramenta pode complementar o treinamento prático em situações clínicas reais.

DESCRITORES: Enfermagem ortopédica; Treinamento por simulação; Preceptoría.

ABSTRACT | Objective Structured Clinical Examination (OSCE) is an assessment model with a series of stations in which the student must perform specific actions that encompass competencies. Behavior, mastery and skills are assessed. Objective: To report on the use of realistic simulation as an assessment tool for nursing residents. Method: This is a descriptive experience report on the use of a formative assessment method using realistic simulation in July 2023. Results: The activities carried out by the residents were directly observed and an individual checklist was completed for each scenario. Debriefing contributed to reflective group discussion. Conclusion: By monitoring development as it happens, formative assessment using the OSCE method makes it possible to see how the resident has absorbed the knowledge, what possible points for improvement and whether the objectives are being achieved. Simulation used as a tool can complement practical training in real clinical situations.

DESCRIPTORS: Orthopaedic nursing; Simulation training; Preceptorship.

RESUMEN | El Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) es un modelo de evaluación con una serie de estaciones en las que el estudiante debe realizar acciones específicas que engloban competencias. Se evalúan el comportamiento, el dominio y las habilidades. Objetivo: Informar sobre el uso de la simulación realista como herramienta de evaluación para residentes de enfermería. Método: Estudio descriptivo del uso de un método de evaluación formativa mediante simulación realista en julio de 2023. Resultados: Se observaron directamente las actividades realizadas por los residentes y se cumplimentó una lista de comprobación individual para cada escenario. El debriefing contribuyó a la discusión reflexiva en grupo. Conclusión: La evaluación formativa mediante el método OSCE permite, a través del seguimiento de la evolución a medida que ésta se produce, ver cómo el residente ha asimilado los conocimientos, cuáles son los posibles puntos de mejora y si se están alcanzando los objetivos. La simulación utilizada como herramienta puede complementar la formación práctica en situaciones clínicas reales.

DESCRIPTORES: Enfermería ortopédica; Formación con simulación; Preceptorado.

Andrea Teixeira de Almeida Alves

Mestre em Enfermagem. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia.
ORCID: 0000-0002-7208-4034

Letícia Aparecida Marincolo Domenis

Mestre em Saúde do Cuidado. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia.
ORCID: 0000-0003-4629-000X

INTRODUÇÃO

A Lei 11.129 de 30 de junho de 2005 institui a Residência em Área Profissional da Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), cuja organização e funcionamento são compartilhados entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS). Os programas de residência são cooperações intersetoriais que visam favorecer a inserção qualificada de jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde¹.

Os serviços públicos de saúde no Brasil têm importante papel para a formação

de profissionais, onde o SUS integra práticas de pesquisa e ensino em saúde para estabelecer seu modelo de assistência constituído nos princípios e diretrizes que organizam o sistema. Difundir a formação em serviço foi fundamental para a expansão dos programas de Residência em Saúde, que passam a ocupar as instituições e serviços como dispositivo de constituição de práticas baseadas na integralidade².

O enfermeiro tem acesso a um conjunto de ações que articulam os conhecimentos referentes à pesquisa, à assistência, à extensão e ao ensino de enfermagem, qualificando-o como profissional crítico e inserido no debate sobre o desenvolvimento técnico-científico, no contexto da organização e

funcionamento do SUS³.

Neste contexto foi criado o Programa de Residência de Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) entre outros, que iniciaram seus trabalhos no país.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM

No Brasil, são oferecidos vários cursos de especialização para enfermeiros, entre os quais destaca-se, no Rio de Janeiro, o Programa de Residência em Enfermagem, registrado na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) como Curso de Pós-Graduação, em Nível de Especialização, sob a forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência. Através da Parceria de Cooperação Técnica com o Ministério da Saúde, Marinha do Brasil – Hospital Naval Marcílio Dias e Secretaria Municipal de Saúde/RJ. O curso proposto atende às diretrizes expressas na Lei Federal n.º 8.080/90, que regulamenta o SUS, dentre as quais sobressai a organização de um sistema de formação de recursos humanos⁴.

As áreas de concentração são organizadas em torno de importantes ações comuns a todas as instituições e são baseadas na aplicabilidade de ações relacionadas com o cuidado aos usuários de atenção de enfermagem e também naquelas relativas às gerências de serviço, unidades e programas de saúde. Cabe à Coordenação da Área de Concentração a distribuição do quantitativo de vagas por unidade de saúde selecionada, em conjunto com a representante do convênio da respectiva instituição conveniente.

O Programa de Residência da Unirio conta com uma grade curricular de disciplinas do bloco comum, básicas a todos os residentes e disciplinas de bloco específico, as quais estão relacionadas com as suas especializadas, como é o caso da subárea da enfermagem em Traumatologia e Ortopedia.

PLANEJAMENTO PEDAGÓGICO

O planejamento é essencial e precisa ser estruturado de forma coerente,

seja em torno de objetivos bem definidos (gerais e específicos), da delimitação dos conteúdos, da escolha das estratégias e instrumentos de avaliação, ou seja, para “medir” o que foi aprendido e direcionar, de forma corretiva e formativa, todo processo educacional.

A utilização de instrumentos que facilitem essa atividade é fundamental e nesse contexto a Taxonomia de Bloom tem colaborado significativamente, pois é um instrumento de classificação de objetivos de aprendizagem de forma hierárquica (do mais simples para o mais complexo) que pode ser utilizado para estruturar, organizar e planejar disciplinas, cursos ou módulos instrucionais⁵.

Os objetivos de aprendizagem seguem sendo classificados em três domínios. O domínio cognitivo abrange conhecimentos e habilidades intelectuais; o domínio afetivo abrange os interesses e atitudes relacionadas a sentimentos e posturas e o domínio psicomotores abrange habilidades a serem adquiridas. Nos objetivos de aprendizagem se pensa nas construções das aprendizagens por parte do residente necessárias a desenvolvimento de competências

A integração ensino e serviço é uma ação necessária e de extrema relevância na formação dos profissionais de saúde para valorização e fortalecimento do SUS. Pela Constituição Federal de 1988, o SUS tem a responsabilidade de formar recursos humanos na área de saúde⁶.

AValiação NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

A avaliação faz parte do processo ensino aprendizagem, pois fornece dados para aprimorar o ensino, não tendo a finalidade única de aprovação ou reprovação. Deve ser reflexiva, contínua, dinâmica e construtiva, permitindo que o avaliador exerça seu papel de forma adequada e favoreça a aprendizagem do profissional supervisionado⁷.

SIMULAÇÃO CLÍNICA / DEBRIEFING/ FEEDBACK

A simulação é um método efetivo e

inovador contribuindo para a formação profissional que amplia as relações entre a teoria e a prática. Tem se mostrado um método útil para o desenvolvimento de habilidades, promovendo a aprendizagem centrada no paciente das práticas assistenciais vivenciadas⁸.

Tem a finalidade de ensinar, treinar e avaliar as competências necessárias em ambientes similares, controlados e seguros, não ameaçador, que preserva eticamente o paciente e o profissional. É um excelente método de ensino e de avaliação onde integra os domínios cognitivo e afetivo, proporcionando o pensamento crítico, o aumento de habilidades para avaliação e decisões⁹.

O bom planejamento da simulação deve conter quatro elementos para executar o processo avaliativo: script da simulação; desenvolvimento pessoal e orientação ao estudante; executar a simulação; e, avaliação da simulação¹⁰.

A última etapa da simulação permite uma discussão reflexiva (debriefing) sobre a situação ocorrida, da aprendizagem e das decisões tomadas, estimulando o pensamento crítico e reflexivo sobre as ações executadas, consolidando os saberes¹¹.

Todas as dimensões do saber e do crescimento do educando no que diz respeito a aspectos cognitivos e sociais, devem estar contempladas dentro dos processos avaliativos. De acordo com o estudo de um norte americano¹², o aprendizado obedece a um modelo conceitual hierárquico em quatro níveis, cuja base compreende o SABER (conhecimento teórico); o segundo nível, definido como SABER COMO (aplicação do conhecimento); no terceiro está o MOSTRAR COMO (habilidade de agir); e, por fim, o FAZER (ação), refletindo a prática em situações reais¹³.

Para compreender os níveis de competência esperados dos futuros profissionais da saúde, utiliza-se a pirâmide de Miller (Figura 1).

A base é constituída pelo conhecimento (Teórico), isto é, o estudante “SABER”; em seguida, vem a capacidade de utilizar esse conhecimento, o “SABER COMO”. O ter-

Figura 1: Pirâmide de Miller.



ceiro nível demonstra as habilidades, ou seja, “MOSTRA COMO” e, por fim, traz o como agir nas situações, o “FAZ”. Há estudos que buscam incluir um quinto item, o “SER”, entendido como a construção da identidade e da atitude profissional, e de valores e comportamentos sociais¹².

AValiação BASEADA EM COMPETÊNCIAS EMPREGANDO A SIMULAÇÃO OSCE

Objective Structured Clinical Examination (OSCE), conhecido no Brasil como Exame Clínico Objetivo Estruturado, consiste em um circuito de estações, as quais contêm pacientes padronizados, um ou dois avaliadores, e tarefas específicas em cada uma das situações. As estações podem avaliar apenas procedimentos, conter questões relacionadas à estação anterior, ou os dois modelos podem coexistir em um único momento.

Nesta modalidade avaliativa, o discente aplica tanto o processo de raciocínio e tomada de decisão quanto faz uso das ha-

bilidades motoras para execução de procedimentos, além de exercitar suas atitudes para atender o paciente simulado, configurando uma avaliação por competências¹⁴.

SUS NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

A integração ensino e serviço é uma ação necessária e de extrema relevância na formação dos profissionais de saúde para valorização e fortalecimento do SUS. Pela Constituição Federal de 1988, o SUS tem a responsabilidade de formar recursos humanos na área de saúde.

As Diretrizes Curriculares Nacionais propõe uma formação profissional com uma boa formação geral humanista, crítico e reflexivo, capacitando a atuar em outra perspectiva de assistência. Valorizando a adoção de metodologias de ensino-aprendizagem centradas no estudante, em diferentes cenários de práticas.

A avaliação é parte integrante do processo de ensino e aprendizagem, visando à tomada de medidas para o aprimora-

mento e ajustes de condutas. A ausência de uma avaliação que nos demonstrasse se os objetivos de aprendizagem estavam sendo atingidos e quais os níveis de desenvolvimento das competências e habilidades durante o processo, nos fez reavaliar o método de avaliação onde o objetivo é o desempenho do aluno.

Através da identificação dessa lacuna onde o aluno pudesse entender suas necessidades nos diferentes momentos dos campos de prática e que nos indicasse quais as correções necessárias, buscamos uma ferramenta de avaliação formativa que melhor nos oriente atingir nossos objetivos e melhoras no processo de aprendizagem, que deve abranger as competências e habilidades durante o período da residência.

Esse relato visa contribuir na descrição de uma experiência da nova ferramenta utilizada pela tutora e preceptores do Instituto com pacientes externos durante o primeiro trimestre de residentes de Enfermagem em um Instituto de Traumatologia e Ortopedia o objetivo de utilizar uma ferramenta de

ensino e avaliação onde espera se alcançar melhoras no processo de aprendizagem.

Neste contexto o objetivo deste trabalho é relatar a utilização da simulação realística como ferramenta de avaliação de residentes de enfermagem no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre o uso de um método de avaliação formativa utilizando a simulação realística no mês de Julho de 2024.

A experiência foi realizada com residente do 1º ano onde o plano de ação pedagógica abrange no primeiro trimestre, a capacitação nas unidades de pacientes externos (atendimentos ambulatorial, admissão hospitalar e admissão na unidade de trauma referenciado).

A unidade de saúde onde a experiência foi desenvolvida, o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), é instituição da rede federal vinculada ao Ministério da Saúde. O convênio de cooperação técnica do INTO com o Programa de residência da UNIRIO permite que a instituição seja campo de prática para 03 (três) residentes no ano de 2023.

A tutora e preceptores do INTO são responsáveis pelo desenvolvimento e acompanhamento das atividades práticas e teórico-práticas de residentes do 1º ano (R1) e do 2º ano (R2). A simulação foi discutida entre a tutora, preceptores e educação permanente do Instituto, a partir da necessidade de ferramentas que nos auxiliem no processo de ensino, treinamento e avaliação e principalmente que possa ser utilizada de uma forma segura, coerente com a metodologia do trabalho.

Delineando a escolha dos casos clínicos baseados nos objetivos, foi realizado o planejamento dos recursos materiais, manequins e pacientes-atores, para que pudéssemos pensar em cada detalhe atribuindo maior realidade ao cenário.

Os objetivos e competências esperadas dos cenários foram traçados em

cima das experiências vivenciadas anteriormente e no desempenho esperado. Foram claros e relacionados com roteiros de ações e atividades (que tem como referência as rotinas, protocolos, interfaces) de cada setor, que são fornecidos a cada residente antes de iniciar no campo de prática.

Foi realizado um ensaio onde podemos testar o cenário para podermos verificar a fidelidade e detectar possíveis problemas anteriormente.

RESULTADOS

Os residentes passaram por estações que utilizamos o método, exame clínico estruturado por estações ou OSCE que consiste em um circuito de estações, as quais contêm pacientes padronizados, um ou dois avaliadores, e tarefas específicas em cada uma das situações. A escolha desse método para os residentes teve como base o Modelo de Pirâmide de Miller visando alcançar o nível para o residente DEMONSTRAR as habilidades esperadas nos cenários.

A avaliação formativa que teve como foco a análise de desempenho dos residentes pelos preceptores/tutores através de uma ficha estruturada que contempla o desempenho por escala de habilidades e atitudes. Com objetivo de detectar lacunas e proporcionar soluções. A escolha da avaliação formativa se deu por ela ser contínua, informal, dinâmica, não julgadora e auxiliar no aprendizado.

Inicialmente a tutora reuniu os residentes onde receberam as informações relacionadas ao caso de cada cenário e quais seriam os objetivos de cada cenário. Após essas informações, eles tiveram dez minutos para ler o caso de cada estação.

As atividades foram divididas em 3 estações, essas foram escolhidas a partir do campo de prática vivenciado pelos residentes no primeiro trimestre, conforme o planejamento pedagógico.

A primeira estação: Sala de consulta de primeira vez, onde o objetivo deste

cenário foi realizar as atividades da Enfermeira no primeiro atendimento aos pacientes inseridos na lista de espera cirúrgica do Instituto. A anamnese de Enfermagem, diagnósticos de Enfermagem e orientações necessárias ao paciente, foram as competências avaliadas baseadas na Rotina para Enfermeiro na unidade ambulatorial – Enfermagem 57.

A segunda estação: Admissão na enfermaria de um paciente que deu entrada pelo setor de admissão do Instituto, onde o objetivo deste cenário foi realizar a admissão hospitalar do paciente na unidade internação com o olhar voltado para as atividades realizadas pela Enfermeira na admissão hospitalar. A anamnese de Enfermagem com todas as informações necessárias, buscando mitigar erros para que o mesmo realize uma cirurgia segura, foram as competências avaliadas que foram traçadas em cima da Rotina operacional – Enfermagem da admissão e internação – Internação 13 e na Rotina de admissão do pacientes na unidade hospitalar – Interface 006.

A terceira estação: Atividades da Enfermeira na admissão de um paciente que foi admitido do setor de Trauma referenciado, onde o objetivo deste cenário foi realizar a admissão do paciente na unidade de internação com o olhar voltado para as atividades realizadas pela enfermeira no trauma referenciado. A anamnese de Enfermagem, exame físico, prescrição e cuidados de Enfermagem foram competências avaliadas traçadas em cima da Rotina de Admissão do Paciente através do Trauma Referenciado – Interface 120

Cada estação tinha até 20 minutos para ser realizada, onde o preceptor realizava uma avaliação guiada por um checklist que contém as competências necessárias que se espera para atingir os objetivos de aprendizagem, envolvendo os domínios cognitivos, afetivos e psicomotores.

Ao término de todas as estações foi realizado o debriefing, onde puderam interagir uma com as outras, com dis-

cussões reflexivas das atividades realizadas nas estações da simulação. O tutor/preceptor atuou como facilitador e tem como guia as observações sinalizadas no checklist, que permitiu a discussão dos acertos e lacunas que precisavam ser preenchidas, focando nas melhorias de aprendizado.

DISCUSSÃO

Em cima dos objetivos apresentados dos cenários, podemos avaliar as competências apresentadas pela taxonomia de Bloom e da pirâmide de Milller. No momento da simulação o aluno é centro do processo, onde pode favorecer o seu desenvolvimento e aumentar seu nível de confiança.

A oportunidade de retornar em alguns cenários, com problemas que são mais frequentes desenvolver as atividades com mais confiança nas tomadas de decisões e principalmente com o feedback onde é realizada uma autoavaliação e autoreflexão, foi o ponto positivo em comum. Alguns autores confirmam que a simulação permite que os estudantes vivenciem situações cotidianas em um ambiente fictício e seguro, com intuito de promover o aprendizado e o senso crítico ¹⁵.

O debriefing muito contribuiu com a discussão reflexiva em grupo, onde puderam aprender um com o outro puderam refletir sobre seu desempenho, sendo orientado pelos objetivos de aprendizagem.

Autores consideram o debriefing como ponto central de aprendizado do processo de simulação, desenvolvido para gerar sinergias, encorajar o pensamento crítico, criativo e reflexivo dos estudantes ¹⁶. Nesse momento se realiza a análise reflexiva sobre o que foi vivenciado durante a realização das atividades no cenário de simulação, eo que foi aprendido, sendo uma estratégia relevante e eficaz para a construção do aprendizado após a vivência de experiências reais ¹⁷.

Existe uma necessidade de substituir

a avaliação punitiva onde deverá se trabalhar em conceitos para construção de currículos, novos objetivos de aprendizagem, metodologias ativas, diferentes tecnologias de informação e comunicação, pactuação de critérios, elaboração de instrumentos de avaliação e capacitação dos preceptores/tutores para que reorientem o processo de ensino e aprendizagem ¹⁸.

É importante a elaboração de um plano de ação pedagógica (PAP), possibilitando um feedback entre todos os envolvidos e valorizando a complexidade e relevância de cada período na formação profissional e pessoal do residente e fomentamos também a capacitação do enfermeiro preceptor.



É uma
oportunidade
de avaliar
múltiplas
competências
voltadas para a
assistência aos
pacientes.



CONCLUSÃO

Ao acompanhar o desenvolvimento enquanto ele ocorre, através da observação direta e um check list baseado nos objetivos de aprendizagem, a avaliação formativa possibilita ao tutor e preceptor uma percepção melhor do desenvolvimento de cada aluno, podendo avaliar o que ele tem absorvido e quais os pontos de melhoria.

Para que a simulação ocorra de forma positiva, requer um preparo na sua construção, aplicação e avaliação, sempre pensando nos objetivos que se deseja alcançar para que através dos resultados do check list possa se trabalhar para melhorias no desempenho do aluno.

A utilização da Taxonomia de Bloom tem se mostrado eficaz, pois é um instrumento de classificação de objetivos de aprendizagem de forma hierárquica (do mais simples para o mais complexo) que pode ser utilizado para estruturar, organizar e planejar e que muito tem contribuído nos objetivos de aprendizagem e nos orientou para a construção dos cenários.

Um programa de avaliações planejado, guiado pelos objetivos de aprendizagem e executado de modo criterioso, com foco no debriefing/feedback e na identificação das lacunas de aprendizagem, promove o crescimento pessoal e profissional, contribuindo para o aprimoramento do processo educacional.

As experiências de simulação oferece uma oportunidade para avaliar e medir a integração de um residente às múltiplas competências profissionais. Práticas academicamente estruturadas, haverá a formação de profissionais com o preparo para o mundo real do trabalho a que estarão expostos.

Após a experiência da simulação na avaliação como estratégia de ensino-aprendizagem, reforçou o nosso pensamento que se faz necessário a mudança de ferramentas de avaliação somativa e necessidade de implementação de avaliações formativas. 🐦

Referências

1. BRASIL. Lei no 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 01 jul. 2005.
2. Cezar PK, Rodrigues PM, Arpini DM. A Psicologia na Estratégia de Saúde da Família: Vivências da Residência Multiprofissional. *Psicol scienc prof* [Internet]. 2015Jan;35(1):211–24. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000012014>
3. Conrada D et al. Residência no processo de construção do conhecimento do enfermeiro: motivações e percepções dos residentes. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2019 [Acesso em 19 dez 2023]; 21(1). Disponível em: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/19777>
4. Curso Lato Sensu Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização, sob a forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros, nos Moldes de Residência. NORMAS E DIRETRIZES 26ª TURMA disponível em: <http://www.unirio.br/cpgemr/arquivos/NORMAS%20E%20DIRETRIZES%2026%20TURMA%20-%202021.pdf>, acessado em 29/01/2023 Aguiar BGC, Moura VLF, Sória D de AC. Especialização nos moldes de residência em enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2004Sep;57(5):555–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000500008>
5. Ferraz AP do CM, Belhot RV. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. *Gest Prod* [Internet]. 2010;17(2):421–31. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2010000200015>
6. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 287 de 08 de outubro de 1998. Relaciona 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no CNS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 08 out. 1998.
7. Alvarenga GAB, Galvão EFC, & Takanashi SLY. Percepção dos residentes do processo avaliativo e seus instrumentos na residência multiprofissional na atenção integral em ortopedia e traumatologia. *Rev. Exitus*, 2019; 9(1): 455-79.
8. Silva JDA, Macêdo JL de S, Lelis MM de A, Pereira CTB, Bezerra CB, Gonçalves MOSS, Rodrigues CLS, Rodrigues FE de A. Impactos da simulação em acadêmicos de enfermagem diante da ressuscitação cardiopulmonar: uma revisão integrativa / Impacts of simulation in nursing academics against cardiopulmonary resuscitation: an integrative review. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2020 Dec. 30 [cited 2023 Dec. 19];6(12):103525-37. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22354>
9. Barreto DG, Silva KGN da, Moreira SSCR, Silva TS da, Magro MC da S. Simulação realística como estratégia de ensino para o curso de graduação em enfermagem: revisão integrativa. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. 10º de dezembro de 2014 [citado 19º de dezembro de 2023];28(2). Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/articulo/view/8476>
10. Reed SJ. Designing a simulation for student evaluation using scriben's key evaluation checklist. *Clin Simul Nurs*. 2010;6:41-4.
11. Martins JCA, Mazzo A, Baptista RCN, Coutinho VRD, Godoy S de, Mendes IAC, et al.. A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. *Acta paul enferm* [Internet]. 2012;25(4):619–25. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000400022>
12. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med*. 1990 Sep;65(9 Suppl):S63-7. doi: 10.1097/00001888-199009000-00045. PMID: 2400509.
13. Roldão MC e Ferro N. O que é avaliar? Reconstrução de práticas e concepções de avaliação. *Est. Aval. Educ.*, 2015; 26(63): 570-594
14. Neves R de S, Barros AF, Esper MM de A, Bezerra TJN. Avaliação do exame clínico objetivo estruturado (OSCE) por estudantes e docentes de graduação em enfermagem. *Com. Ciências Saúde* [Internet]. 24º de outubro de 2017 [citado 19º de dezembro de 2023];27(04):309-16. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/55>
15. Magnago TSB de S, Silva JS da, Lanes TC, Dal Ongaro J, Luz EMF da, Tuchtenhagen P, Andolhe R. Simulação realística no ensino de segurança do paciente: relato de experiência. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 28º de janeiro de 2020 [citado 19º de dezembro de 2023];10:e13. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36616>
16. Góes F dos SN de, Jackman D. Development of an instructor guide tool: 'Three Stages of Holistic Debriefing'. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020;28:e3229. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3089.3229>
17. Garner S, Killingsworth E, Bradshaw M, Raj L, Phil M, Johnson et al. The impact of simulation education on self-efficacy towards teaching for nurse educators. *Int Nurs Rev*. 2018;65(4):586-595. <https://doi.org/10.1111/inr.12455>
18. Júnior GAP; Guedes ATV. Simulação em saúde para ensino avaliação: conceitos e práticas. Ed Globo. 1ed.São Carlos, 2021