

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a)
autor(a), o texto completo desta
Dissertação será disponibilizado
somente a partir de 24/08/24.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

SIMONE BUCHIGNANI MAIGRET

**Construção e validação de roteiro pedagógico para ensino
simulado de Suporte Básico de Vida**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestra em Enfermagem, junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional

Orientadora: Profa. Dra. Rúbia de Aguiar Alencar

Coorientadora: Enfa. Dra. Michelle Cristine de Oliveira Minharro

**Botucatu
2021**

Simone Buchignani Maigret

**Construção e validação de roteiro pedagógico para ensino
simulado de Suporte Básico de Vida**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestra em Enfermagem, junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional

Orientadora: Profa. Dra. Rúbia de Aguiar Alencar

Coorientadora: Enfa. Dra. Michelle Cristine Oliveira Minharro

Botucatu
2021

AUTORIZO A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____ Data ___/___/___

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM. DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU – UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Maigret, Simone Buchignani.

Construção e validação de roteiro pedagógico para ensino simulado de Suporte Básico de Vida / Simone Buchignani Maigret. - Botucatu, 2021

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Rúbia de Aguiar Alencar

Coorientador: Michelle Cristine Oliveira Minharro

Capes: 40400000

1. Enfermagem. 2. Estudo e ensino. 4. Reanimação cardiopulmonar. 3. Simulação.

Palavras-chave: Enfermagem; Ensino em enfermagem; Ressuscitação cardiorrespiratória; Simulação; Suporte Básico de Vida.

SIMONE BUCHIGNANI MAIGRET

Construção e validação de roteiro pedagógico para ensino simulado de Suporte Básico de Vida

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Enfermagem da Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Mestrado Profissional.

Orientadora: Profa. Dra. Rúbia de Aguiar Alencar

Aprovado em: 24/ 05 / 2021

Comissão Examinadora

Orientador: Profa. Dra. Rúbia de Aguiar Alencar

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. Vinicius Batista Santos

Instituição: UNIFESP

Julgamento: _____

Assinatura: _____

Profa. Dra. Marla Andréia Garcia de Avila

Instituição: UNESP

Julgamento: _____

Assinatura: _____

Prof. Dra. Suzimar de Fátima Benato Fusco

Instituição: UNESP

Julgamento: _____

Assinatura: _____

Profa. Dra. Rita Simone Lopes Moreira

Instituição: UNIFESP

Julgamento: _____

Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

A Deus por conceder a cada dia uma página em branco para escrever a nossa história. “Portanto, não se preocupem com o amanhã, pois o amanhã trará as suas próprias preocupações” (Mateus 6:34).

Ao meu marido David Leandro, meu maior incentivador e motivador nesta trajetória.

Aos meus filhos, Leandro Tomas, Rafael Artur e Lorenzo Olivier por me incentivarem a ir mais longe.

A Profa. Dra. Rúbia de Aguiar Alencar pela dedicação, incentivo, orientação para o desenvolvimento deste trabalho e resiliência neste momento de pandemia do COVID-19.

A Dra. Michelle Cristine de Oliveira Minharro pela contribuição no trabalho e companheirismo diário.

Aos docentes do departamento Enfermagem da UNESP, agradeço imensamente a todos, pelo carinho, atenção, incentivo, contribuições, pois que cada um participou dessa trajetória, em presença amiga e singular.

À equipe do NEAD TIS, estendo profundo agradecimento a todos, pela atenção prestimosa no desenvolvimento da pesquisa, especialmente às contribuições de Ana Silvia Sartori Barraviera Seabra Ferreira e Clara Fumes Arruda.

Ao Dr. Hélio Rubens de Carvalho Nunes, pela atenção e esclarecimento, ao efetuar as análises estatísticas.

À Dra. Marjorie do Val letsugu que me ensina cada dia a desenvolver a persistência.

À Faculdade Marechal Rondon, que me proporcionou condições para desenvolver minha dissertação.

Aos juízes especialistas que contribuíram com esta pesquisa.

Enfim, a todos os meus parentes e amigos que me deram força para seguir adiante.

"Não espere perder pra dar valor.
Não espere a maldade pra ser bom.
Não espere a canção pra dar o tom.
Não espere o espinho pra ser flor.

Não espere esfriar pra dar calor.
Não espere quem espera e nunca vem.
Não espere pra fazer o próprio bem.
Não espere o que nunca vai chegar.
Não espere o tempo lhe esperar.
pois o tempo não espera por ninguém.

Não espere um adeus pra abraçar.
Não espere um velório pra dar flores.
Não espere pra curar as próprias dores.
Não espere o silêncio pra falar.

Não espere o escuro pra brilhar.
Não espere caviar para comer.
Não espere os sapatos pra correr.
Não espere a piada pra sorrir.

Não espere a hora de partir pra saber que é hora de viver.
Não espere ter alguém para se ter.
Não espere ter curtidas pra curtir.
Não espere sentido pra sentir.
Não espere para ser o que quer ser.

Não espere sujar para varrer.
Não espere pela chuva pra regar.
Não espere por Paris pra viajar.
Não espere ter provas pra ter fé.
Afinal, por si só a fé já é a verdade que ninguém pode provar.

Não espere um par para dançar.
Não espere ser maior pra ser melhor.
Não espere que enxuguem seu suor.
Não espere coerência pra sonhar.

Não espere ser doutor para curar.
Não espere ser herói para socorrer.
Não espere ser poeta pra escrever.
Não espere um mapa pra seguir.
Não espere sobrar pra repartir.
Não espere aplausos pra vencer.

Enfim meu povo, já que o tempo não espera e não há quem lhe supere,
A vida se agarra nele e todo dia sugere:
Lembre o ontem, viva o hoje e o amanhã, não espere."

(Não Espere- Bráulio Bessa, 2019)

Maigret, SB. Construção e validação de roteiro pedagógico para ensino simulado de Suporte Básico de Vida. Dissertação do Mestrado profissional. Departamento de Enfermagem. FMB – UNESP, Botucatu, 2021.

RESUMO

Introdução: a parada cardiorrespiratória é um problema de saúde pública no mundo, com alta prevalência e elevados índices de mortalidade e morbidade. Os principais determinantes da sobrevivência são o reconhecimento, a desfibrilação precoce e compressões torácicas efetivas. Nesse sentido, com a intenção de preparar os estudantes da área da saúde para realizar o Suporte Básico de Vida, acredita-se que o uso da simulação clínica apresenta-se imprescindível como estratégia de ensino. **Objetivos:** realizar a revisão integrativa de literatura para analisar a contribuição do uso da simulação clínica como estratégia para o ensino e aprendizagem do Suporte Básico de Vida na Graduação em Enfermagem e construir e validar roteiro pedagógico para ensino simulado de Suporte Básico de Vida. **Método:** pesquisa metodológica de validação de conteúdo, com a participação de profissionais de saúde com experiência no estudo, pesquisa ou assistência. Foi dividida em duas etapas: revisão integrativa e construção e validação do roteiro. Foi elaborado roteiro pedagógico para ensino simulado de Suporte Básico de Vida. Foi realizada a validação do conteúdo por juízes. Foi utilizado o Índice de validade de conteúdo que mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância. Este método emprega uma escala tipo *Likert* com pontuação de um a quatro. Foi empregada uma pontuação de corte com o índice de validade de conteúdo maior ou igual a 0,80. **Resultados:** A construção do roteiro seguiu as diretrizes da *American Heart Association* e Sociedade Brasileira de Cardiologia. A apreciação do instrumento foi realizada por um comitê de juízes, constituído de 10 enfermeiros, 1 médico e 1 fisioterapeuta. Todos os itens do roteiro foram avaliados com índice de validade de conteúdo maior que 80%. Após esta avaliação os especialistas fizeram algumas sugestões, que foram acatadas, com vistas a adequar o instrumento. **Produto:** Um roteiro pedagógico do ensino simulado do Suporte Básico de Vida. **Conclusão:** O roteiro pedagógico deve proporcionar aos docentes/profissionais da área da saúde a possibilidade de um ensino inovador e estimulante para os estudantes. Além disso, o roteiro deve facilitar a utilização do recurso de simulação pelo professor, tornando o processo de ensino aprendizagem mais significativo. **PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Suporte Básico de Vida. Simulação. Ressuscitação cardiorrespiratória. Ensino.

Maigret, SB. Construction and validation of pedagogical script for simulated teaching of Basic Life Support. Dissertation of the professional master. Department of Nursing. FMB - UNESP, Botucatu, 2021.

ABSTRACT

Introduction: cardiorespiratory arrest is a public health problem worldwide, with a high prevalence and high mortality and morbidity rates. It is emphasized that the main determinants of survival are recognition, early defibrillation, and effective chest compressions. In this sense, with the intention of preparing students in the health field to perform Basic Life Support, it is believed that the use of clinical simulation is essential as a teaching strategy. **Objective:** perform an integrative literature review to analyze the contribution of the use of clinical simulation as a strategy for teaching and learning Basic Life Support in Nursing Graduation and to build and validate a pedagogical script for the simulated teaching of Basic Life Support. **Method:** it is a methodological investigation of content validation, with the participation of health professionals with experience in the study, research or assistance. It was divided into two stages: integrative review and construction and validation of the script. A pedagogical script was developed for the simulated teaching of Basic Life Support. The content was validated by judges (specialists). The content validity index was used, which measures the proportion or percentage of judges who agree. This method uses a Likert scale with a score of one to four. A cut-off score was used, the content validity index greater than or equal to 0.80. **Results:** The construction of the script followed the guidelines of the American Heart Association and the Brazilian Society of Cardiology. The instrument was evaluated by a committee of judges, made up of 10 nurses, 1 doctor and 1 physiotherapist. All items were evaluated with a content validity index greater than 80%. After this evaluation, the experts made some suggestions, which were accepted, with a view to adapting the instrument. **Product:** Pedagogical script for simulated teaching of Basic Life Support. **Conclusion:** The pedagogical script would provide teachers / health professionals with the possibility of innovative and stimulating teaching for students. In addition, the script would facilitate the use of the simulation function by the teacher, making the teaching-learning process more meaningful.

KEYWORDS: Nursing. Simulation. Cardiopulmonary Resuscitation. Basic Life Support. Education.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	- Fórmula de sobrevivência em ressuscitação: elementos que contribuem para educação eficiente	19
Figura 2	- Taxonomia dos Sistemas de Atendimento: SPSO	20
Figura 3	- Cadeia de sobrevivência da American Heart Asssocation	21
Figura 4	- Algoritmo do Suporte Básico de Vida para profissionais de saúde. DEA: desfibrilador externo automático; RCP: ressuscitação cardiopulmonar; SAV: Suporte Avançado de Vida	25
Figura 5	- Algoritmo de PCR para adultos	26

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Pontos essenciais no sucesso do atendimento da PCR	22
Quadro 2 - Protocolo para realização da pesquisa de revisão integrativa: uso de simulação da prática clínica do SBV no Curso de Graduação em Enfermagem	31
Quadro 3 - Roteiro teórico-prático a ser utilizado no ensino clínico simulado	35
Quadro 4 - Detalhamento das Unidades de Significância	36
Quadro 5 - Componentes necessários para elaboração do roteiro que foi enviado aos juízes	58
Quadro 6 - Roteiro Pedagógico para ensino simulado de SBV, produto da dissertação	79

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Apresentação dos componentes principais, unidades de significância e subunidades de significância. Faculdade de Medicina. Botucatu, Brasil. 2021	57
Tabela 2	- Validação do conteúdo do componente principal prévios ao cenário. Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu. Brasil, 2020-2021	63
Tabela 3	- Validação do conteúdo do componente principal preparo do cenário. Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu. Brasil, 2020-2021	67
Tabela 4	- Validação do conteúdo do componente principal Finais do cenário. Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu. Brasil, 2020-2021	72
Tabela 5	- Modificações das subunidades de significância do componente principal prévios ao cenário, sugeridas pelo comitê de especialistas. Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu. Brasil, 2020-2021	75
Tabela 6	- Modificações das subunidades de significância do componente principal Preparo do cenário, sugeridas pelo comitê de especialistas. Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu. Brasil, 2020-2021	76
Tabela 7	- Modificações das subunidades de significância do componente principal Finais do cenário, sugeridas pelo comitê especialista. Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu. Brasil, 2020-2021	78

LISTA DE SIGLAS

ACE	Atendimento Cardiovascular em Emergência
AESP	Atividade Elétrica Sem Pulso
AHA	American Heart Association
ALMCT	Modelo de Aprendizagem Ativa para o Pensamento Crítico
BLS	Basic Life Support
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CINAHL	Cummulative Index to Nursing and Allied Health
CNPq	Conselho Nacional Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DEA	Desfibrilador Externo Automático
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ERC	European Resuscitation Council
EUA	Estados Unidos de América
FCT	Fração das Compressões Torácicas
FMB	Faculdade de Medicina de Botucatu
FV	Fibrilação Ventricular
IJB	Instituto Joanna Briggs
IVC	Índice de Validade do Conteúdo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
NIS	Núcleo Integrado de Simulação
OSCE	<i>Objective and Structured Clinical Examination</i>
OVA	Objeto Virtual de Aprendizagem
PBL	Aprendizagem Baseada em Problema
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PICO	Paciente, Intervenção, Comparação e Outcomes
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
RCA	Resuscitation Council of Ásia
RCE	Retorno da Circulação Espontânea
RCP	Ressuscitação Cardiopulmonar
SAV	Suporte Avançado de Vida

SBC	Sociedade Brasileira de Cardiologia
SBV	Suporte Básico de Vida
SPSO	Taxonomia dos Sistemas de Atendimento
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEM	Time de Emergência Médica
TRR	Time de Resposta Rápida
TV	Taquicardia Ventricular
UNESP	Universidade Estadual Paulista
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	17
2.1	OBJETIVO GERAL	17
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3	REFERENCIAL TEÓRICO	18
3.1	A SIMULAÇÃO NO ENSINO	18
3.2	SUORTE BÁSICO DE VIDA NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA	18
3.3	VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO	27
3.4	ÍNDICE DE VALIDADE DE CONTEÚDO	28
4	MÉTODO	29
4.1	PRIMEIRA ETAPA - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	29
4.1.1	Delineamento	29
4.1.2	Primeiro Momento - Identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa	29
4.1.3	Segundo Momento - Seleção dos critérios de exclusão e inclusão	30
4.1.4	Terceiro Momento - Coleta de dados por meio da extração e categorização das informações	30
4.1.5	Quarto Momento - Avaliação dos estudos incluídos na revisão	32
4.1.6	Quinto e Sexto Momentos - Interpretação, síntese dos resultados e apresentação da revisão	32
4.2	SEGUNDA ETAPA - ELABORAÇÃO DO ROTEIRO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO	32
4.2.1	Desenho	32
4.2.2	Participante da pesquisa	33
4.2.3	Procedimentos de coleta de dados	34
4.2.4	Protocolo do estudo	35
4.2.5	Análise dos dados	37
4.2.6	Aspectos éticos	37
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	39
5.1	PRIMEIRA ETAPA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	39
5.2	SEGUNDA ETAPA: ELABORAÇÃO DO ROTEIRO, VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E PRODUTO	57
6	CONCLUSÃO	84
	REFERÊNCIAS	85
	APÊNDICES	
	APÊNDICE 1 CARTA CONVITE	90
	APÊNDICE 2 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	93
	APÊNDICE 3 CARACTERIZAÇÃO DOS JUÍZES	95
	APÊNDICE 4 FORMULÁRIO DE VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO ROTEIRO PEDAGÓGICO	101
	APÊNDICE 5 OBSERVAÇÕES DOS JUÍZES	108
	ANEXOS	
	ANEXO A - INSTRUMENTO DE URSI	89
	ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	96
	ANEXO C - COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO MANUSCRITO	100

APRESENTAÇÃO

Desde a graduação tive interesse na área de educação, ministrando palestras e aulas na graduação e pós-graduação de Enfermagem. Formada em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP). Especialista em Enfermagem Cardiológica-Modalidade Residência na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Atuação como enfermeira assistencial durante sete anos, nas áreas de Terapia Intensiva, semi-intensiva e enfermaria de Cirurgia Cardiovascular. Atuação como supervisora de enfermagem por cinco anos no Hospital São Paulo (UNIFESP). Atuação nas áreas de gerenciamento de leitos e no Serviço de Referência em Álcool e Drogas do Hospital das Clínicas de Botucatu.

Em 2016, iniciei minha trajetória na Faculdade Marechal Rondon como docente. Atualmente, atuo como Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem. Diante da minha inserção na carreira docente senti a necessidade de realizar o mestrado com o objetivo de aprimorar a minha formação profissional.

A partir de 2019, o currículo do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Marechal Rondon se adequou as Diretrizes Curriculares, e então, passou de um currículo disciplinar para um currículo integrado, baseado em competências, habilidades e atitudes.

Como docente na área da saúde, percebi a importância da preparação dos profissionais da saúde no atendimento do Suporte Básico de Vida (SBV). No entanto, necessitava de um instrumento que pudesse nortear o docente a desenvolver o processo de ensino-aprendizagem de forma significativa. Por esse motivo foram surgindo vários questionamentos: Como ensinar esse conteúdo prático? Qual a melhor estratégia para embasar aula de simulação?

Diante dessas inquietações, iniciou-se a procura por respostas a essas questões. Após buscas na literatura científica, foi possível evidenciar que há muitas estratégias que podem ser implementadas com a intenção de melhorar o ensino e aprendizado da teoria e da prática de SBV. Frente a este contexto, dediquei-me ao estudo da simulação clínica em SBV.

REFERENCIAS

Alexandre NMC, Coluzi MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(7):3061 - 3068.

Al-Ghareeb AZ, Cooper SJ. Barriers and enablers to the use of high-fidelity patient simulation manikins in nurse education: an integrative review. *Nurse Educ Today*. 2016;36:281-286.

Alinier G. Developing high - fidelity health care simulation scenarios: A guide for educators and professionals. *Simul Gaming*. 2011 ;42(1):9 - 26.

Almeida RGS, Mazzo A, Martins JCA, Pedersoli CE, Fumincelli L, Mendes, IAC. Validation for the portuguese language of the simulation design scale. *Texto Contexto Enferm*. 2015; 24(4):934 - 40.

American Heart Association. Adult Basic Life Support. 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment. Recommendations. *Circulation*. 2020;142 (suppl 1):S41–S91.

American Heart Association. Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular. *Circulation*. 2015;S561–S573.

Baptista RCM, Martins JCA, Pereira MFCR, Mazzo A. Satisfação dos estudantes com as experiências clínicas simuladas: validação de escala de avaliação. *Rev. Latino - Am. Enfermagem*. 2014;22(5):709-15.

Baptista RCN, Martins JCA, Pereira MFCR, Mazzo A. Simulação de alta-fidelidade no curso de enfermagem: ganhos percebidos pelos estudantes. *Rev Enf Ref* . 2014; IV(1):135-44.

Boa Sorte EMS, Silva JNF, Santos CG, Pinho, PDC, Nascimento JE, Reis C. Análise da Percepção de Acadêmicos sobre o Ensino de Urgência e Emergência em Curso Médico. *Rev. Bras. Edu. Médica*. 2020;44(3):e075.

Bollela VR, Senger MH, Tourinho FSV, Amaral E. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2014;47(3):293 - 300.

Bortolato- Major C, Lima PA, Oliveira TMN, Moreira ACMG. Aspectos metodológicos e contribuições da Simulação Clínica para o desenvolvimento de competências profissionais: scoping review. *Research, Society and Development*. 2021; 10(1): 1-13.

Bortolato-Major C, Mantovani MF, Felix JVC, Boostel R, Silva ATM, Caravaca - Morera JA. Debriefing evaluation in nursing clinical simulation: a cross - sectional study. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):788 - 94.

Brady S, Bogossian F, Gibbons K. The effectiveness of varied levels of simulation fidelity on integrated performance of technical skills in midwifery students - A randomised intervention trial. *Nurse Educ Today*. 2015;35(3):524 - 9.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos; revoga as Resoluções: Resolução CNS 196 de 10 de Outubro de 1996; Resolução CNS 303 de 06 de Julho de 2000 e a Resolução CNS 404/08. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília DF, 13 Jun. 2012. Seção 1, p. 59.*

Cant RP, Cooper SJ. Use of simulation-based learning in undergraduate nurse education: an umbrella systematic review. *Nurse Educ Today*. 2016;49:63-71.

Cheng A, Magid DJ, Auerbach M, Bhanji, Bigham BL, Blewer AL et al. Part 6: Resuscitation Education Science 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*.2020;142(suppl2):S551–S579.

Coluci, MZO, Alexandre, NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Cien Saude Colet*. 2015 Mar;20(3):925-36.

Costa RRO, et al. Clinical simulation in cognitive performance, satisfaction and self - confidence in learning:a quasi - experimental study. *Acta Paul Enferm*. 2020;33:ePE20180123.

DeVellis, RF. Guidelines in Scale Development. In: DeVELLIS, RF. Scale development: theory and applications. 3rd edition. California:Sage, 2012.

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*.2017;51:e03218.

Flato UAP, Guimarães, HP. Educação baseada em simulação em medicina de urgência e emergência: a arte imita a vida*. *Rev Bras Clin Med*. 2011; 9(5):360 - 4.

French AJ. Simulation and Modeling Applications in Global Health Security. *Global Health Security*. 2020; 307–340.

Garbuio DC, Oliveira ARS, Kameo SY, Melo ES, Dalri MCB, Carvalho EC. Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. *Rev enferm UFPE on line*. 2016;10(8):3149-55.

Gimenes FRE, Cassiani SHB. Segurança e qualidade dos cuidados. In: Martins JCA, Mazzo A, Mendes IAC, Rodrigues MA. *A Simulação no ensino de enfermagem*. Ribeirão Preto: SOBRACEN; 2014. p. 39 - 51.

Jeffries PR. Designing simulations for nursing education. In: Oermann MH, Heinrich KT, editors. Innovations in curriculum teaching and student and faculty development. New York: Kase Printing; 2006.p. 161 - 77.

Khan K, Pattison T, Sherwood M. Simulation in medical education. *Med Teach* 2011;33(1):1-3.

Lateef F. Simulation - based learning: Just like the real thing. *J Emerg Trauma Shock*. 2010 Oct - Dec; 3(4): 348–352.

Laureen, M. D., & Lauren, K. M. (2019). Expanding nursing simulation programs with a standardized patient protocol on therapeutic communication. *Nurse Education in Practice*. 2019; 38: 126-131.

Lavonas EJ, Magid DJ, Aziz K, Berg KM, Cheng A, Hoover AV. DESTAQUES das Diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association. *Circulation*. 2020;1 - 32.

Lima ACMAC. Construção e validação de cartilha educativa para prevenção da transmissão vertical do HIV [dissertação]. Fortaleza:Universidade Federal do Ceará; 2014.

Lioce L, Meakim CH, Fey MK, Chmil JV, Mariani B, Alinier G. Standards of best practice: Simulation standard IX: simulation design. *Clin Simul Nurs*. 2015; 11(6):309 - 15.

Lopes MVO, Silva VM, Araujo TL. Methods for Establishing the Accuracy of Clinical Indicators in Predicting Nursing Diagnoses. *International Journal of Nursing Knowledge. The Oficial Journal of NANDA International*. 2012; 23(3):134 - 9.

Lucas MG, Nalin GV, Sant'Anna ALGG, Oliveira SA, Machado RC. Validação de conteúdo de um instrumento para avaliação da capacitação em ressuscitação cardiopulmonar. *Rev Min Enferm*. 2018;22:e - 1132.

Machado MH, Vieira ALS, Oliveira E. Construindo o perfil da enfermagem. *Enfermagem em foco*. 2012;3(3):119–22.

Martins J, Mazzo A, Baptista R, Coutinho V, Godoy S, Mendes I et al. The simulated clinical experience in nursing education: a historical review. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(4):619–25.

Mazzo A. Impacto da simulação na satisfação e na autoconfiança do estudante na assistência de enfermagem na retenção urinária [Tese de Livre Docência]. Ribeirão Preto (BR): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2014.

McGagie W, Draycott T, Dunn W, Lopez C, Stefanidis D. Evaluating the impact of simulation on translational patient outcomes. *Simul Healthc*.2011;6:42–7.

Melnyk BM, Fineout - Overholt E. Evidence - based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Lippincott Williams & Wilkins.editor. 2011.

Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enfermagem.2008;17(4):758-764.

Merchant RM, Topjian AA, Panchal AP, Cheng A, Aziz K, Berg KM et al. Part 1: Executive Summary 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2020;142(suppl 2):S337–S357.

Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta - Analysis Protocols (PRISMA - P) 2015 statement. Syst Rev [Internet]. 2015 [cited 2021 mar 21];4(1):1. Available from: <https://www.bmj.com/content/349/bmj.g7647>.

Munroe B, Buckley T, Curtis K, Morris R. Designing and implementing full immersion simulation as a research tool. Australas Emerg Nurs J. 2016; 19(2):90 - 105.

Negri EC, Pereira GA Júnior, Cotta Filho CK, Franzon JC, Mazzo A. Construção e validação de cenário simulado para assistência de enfermagem a pacientes com colostomia. Texto Contexto Enferm. 2018; 28:1 - 16.

Odabasi O, Elcin M, Uzun BB, Gulkaya AE, Aki TF, Bozoklar A. Development and evaluation of a training program for organ procurement coordinators using standardized patient methodology. Experimental and clinical transplantation: official journal of the Middle East Society for Organ Transplantation. 2015;2(3):345–50.

Oliveira CT, Santos AS, Dias ACG. Expectativas de universitários sobre a universidade: sugestões para facilitar a adaptação acadêmica. Revista Brasileira de Orientação Profissional. 2016; 17(1):43-53.

Polit DF, Beck CT, Hungler. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5.ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

RCM, Ximenes LB, Oriá MOB. Construção e validação de manual educativo para a promoção do aleitamento materno. Rev Rene. 2013;14(6):1160–7.

Sampieri RH, Collado CF, Lucio MPB. Metodologia da pesquisa. 5 ed. Porto Alegre: Penso; 2013.

Silva RAR, et al. Evaluation of the Clinical Simulation for the Teaching - Learning of the Nursing Diagnostic Reasoning. J Nurs Health Sci. 2021; 7(3):1 - 7.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq Bras Cardiol. 2019; 113(3):449–663.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Mortes por doenças cardiovasculares. [Internet]. [citado 2021 Jan 14]. Disponível em: <http://www.cardiometro.com.br/anteriores.asp>

The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual. The Joanna Briggs Institute. South Australia: The University of Adelaide; 2014.

Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. 130 p.

Waxman KT. The development of evidence - based clinical simulation scenarios: guidelines for nurse educators. J Nurs Educ. 2010; 49(1):29 - 35.

World Health Organization. WHO Patient Safety. Patient safety curriculum guide: multi - professional edition. Geneva: WHO; 2011.

Zhang H, et al. Pre - licensure nursing students' perspectives on video - assisted debriefing following high fidelity simulation: a qualitative study. Nurse Educ Today. 2019;79:1-7.