

## Elaboração e validação de cenário de simulação de comunicação de cancelamento do vínculo institucional para a enfermagem

Diego Santiago Montandon<sup>1</sup>, Beatriz de Souza Garcia Carvalho<sup>2</sup>, Bruno Henrique da Silva<sup>3</sup>, Carla Roberta Silva Rosa Braga<sup>4</sup>, Drielly Paula de Alcantara Conceição<sup>5</sup>, Ifé Odara Alves Monteiro da Silva<sup>6</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** elaborar um cenário de simulação para o ensino de comunicação difícil no cancelamento do vínculo institucional para a equipe de enfermagem e validá-lo quanto à face e conteúdo. **Métodos:** estudo metodológico que elaborou e avaliou um cenário de simulação com 17 peritos da área. Os dados foram coletados e processados por meio do sistema de *internet clouds*. **Resultados:** o cenário de simulação elaborado foi aprimorado conforme as sugestões dos peritos, ao incluir tópicos relacionados ao título do cenário, aos objetivos educacionais, à descrição do *pré-briefing*, ao fluxograma do design, ao protocolo de desligamento, ao modelo do *debriefing* e às referências do cenário. A versão final obteve uma média de concordância dos avaliadores de 94,6%. **Conclusão:** o cenário de simulação foi validado integralmente para a utilização e promoção do ensino de comunicação difícil no cancelamento do vínculo institucional na equipe de enfermagem.

**Descritores:** Enfermagem; Treinamento por simulação; Simulação; Equipe de Enfermagem; Comunicação em Saúde; Capacidade de Liderança e Governança.

<sup>1</sup> Diego Santiago Montandon - Enfermeiro. Mestre. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Estudante de Doutorado. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. montandonds@usp.br - ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1999-3941>

<sup>2</sup> Beatriz de Souza Garcia Carvalho - Enfermeira. Graduada. Faculdade de Enfermagem de Presidente Prudente da Universidade do Oeste Paulista. Egressa. Presidente Prudente, São Paulo, Brasil. beatrizdesousagarcia@hotmail.com - ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9799-0095>

<sup>3</sup> Bruno Henrique da Silva - Enfermeiro. Graduado. Faculdade de Enfermagem de Presidente Prudente da Universidade do Oeste Paulista. Residente de urgência e emergência. Presidente Prudente, São Paulo, Brasil. brunohsilva@gmail.com - ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0161-8235>

<sup>4</sup> Carla Roberta Silva Rosa Braga - Enfermeira. Graduada. Faculdade de Enfermagem de Presidente Prudente da Universidade do Oeste Paulista. Egressa. Presidente Prudente, São Paulo, Brasil. braga.carlaroberta@hotmail.com - ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4161-9814>

<sup>5</sup> Drielly Paula de Alcantara Conceição - Enfermeira. Graduada. Faculdade de Enfermagem de Presidente Prudente da Universidade do Oeste Paulista. Egressa. Presidente Prudente, São Paulo, Brasil. drielly.paula15@gmail.com - ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2008-8092>

<sup>6</sup> Ifé Odara Alves Monteiro da Silva - Enfermeira. Especialista. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Estudante de Mestrado. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. ife.odara@usp.br - ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6164-4470>

#### Autor Correspondente

Diego Santiago Montandon  
Endereço: Rua Falchi Gianini, 345. Vila Prudente, São Paulo - SP, CEP - 03136-040.  
Telefone: 011 93001-7120  
E-mail: montandonds@usp.br

Data de submissão: 14/01/2020

Data de aceite: 13/06/2020

#### Como citar esse artigo:

MONTANDON, D. S. et al. Elaboração e validação de cenário de simulação de comunicação de cancelamento do vínculo institucional para a enfermagem. *Advances in Nursing and Health*, v. 2, p. 1-15, Londrina, 2020.

## INTRODUÇÃO

---

O enfermeiro atua em diversas áreas do cuidado humano, inclusive como responsável pela sua equipe<sup>1</sup>, a qual deve liderar com boa relação interpessoal, empatia e confiança, por intermédio de uma comunicação eficaz<sup>2</sup>.

A comunicação de más notícias faz parte do cuidado e do gerenciamento de uma equipe, e é uma das atividades mais difíceis para os enfermeiros<sup>2</sup>, pois o despreparo do líder emissor da mensagem pode acarretar danos psíquicos e sociais ao receptor, que são passíveis de sanções legais<sup>3</sup>.

Assim como em qualquer equipe, a de enfermagem também sofre por conflitos que requerem o desligamento institucional de colaboradores, situação que requer treinamento para uma abordagem legal, ética e adequada<sup>4</sup>. Para tal, é importante que haja treinamento desde a formação acadêmica para garantir boa desenvoltura em um processo de comunicação difícil para desligamento institucional na equipe de saúde<sup>5</sup>.

No contexto da educação para profissionais da saúde, surgem novos paradigmas que buscam romper com as

práticas de ensino obsoletas, com a utilização de ferramentas pedagógicas cujo estudante seja protagonista do seu processo de aprendizagem<sup>6</sup>. Assim, o conceito de metodologias ativas de ensino emerge, dentre as quais se destaca a simulação, que aborda elementos reais da vivência da equipe de enfermagem, simulando cenários mais próximos de suas práticas<sup>7</sup>.

A simulação tem vários benefícios na prática profissional, e surge como alternativa de técnica de ensino para o manejo da comunicação difícil de desligamento institucional na equipe de enfermagem. Mas, para tal, é necessária a construção de um cenário, que deve ser estruturado de acordo com os objetivos de aprendizagem, para proporcionar o realismo do ambiente clínico<sup>8</sup>. Além disso, é importante que esse cenário seja validado por peritos da área, com o interesse de aprovar a face e conteúdo deste constructo.

Assim, o objetivo motivador desta investigação científica foi elaborar um cenário de simulação para o ensino de comunicação difícil no cancelamento do vínculo institucional na equipe de enfermagem e validá-lo quanto à face e conteúdo por peritos.

## MÉTODO

---

Trata-se de pesquisa de natureza metodológica, pois utiliza métodos de obtenção, organização e análise de dados para abordar a elaboração e validação de um instrumento, com busca por novos significados e interpretações de fenômenos<sup>9</sup>.

Como trata-se de um estudo com ênfase na produção, avaliação, bem como no aprimoramento de estratégias de ensino, foi realizado em duas etapas: elaboração do cenário de simulação e validação do cenário por peritos.

Etapa 1: o cenário de simulação foi elaborado pelos autores deste estudo, com vistas à garantia do alcance dos objetivos educacionais propostos, à adequação da fidelidade realística e à aprendizagem de comunicação difícil no cancelamento do vínculo institucional na equipe de enfermagem<sup>9</sup>. Este cenário foi constituído com os seguintes itens: título, público-alvo, objetivo de aprendizagem, objetivo do cenário, *design* (desenho do cenário), recursos necessários e *debriefing* (interrogatório formal no qual se reporta a execução do cenário pelo grupo participante).

Etapa 2: foi realizada com o interesse

de garantir que o conteúdo e o constructo do cenário estejam conectados aos objetivos educacionais, por isso foi submetido ao crivo de peritos em simulação e comunicação difícil para adequada validação. O termo "validar" também é definido como o grau em que um produto é apropriado para medir o verdadeiro valor daquilo que se propõe a medir ou ser utilizado para o que se propõe utilizar, a fim de entender o quanto os resultados obtidos, por meio da utilização do instrumento, representam a verdade ou quanto se afastam dela<sup>10</sup>.

Há três tipos principais de validade, que variam de acordo a informação oferecida e com o objetivo do pesquisador: validade de conteúdo, de constructo e de critério<sup>10</sup>. Assim, o cenário foi validado quanto -ao conteúdo, no qual os peritos verificaram os conceitos e identificaram as dimensões dos componentes do conceito da simulação por meio de um questionário, baseado em outro estudo<sup>11</sup>.

A escolha de sujeitos para amostragem por julgamento é pautada, necessariamente, no julgamento realizado por um grupo de peritos experientes na área. O número de seis é suficiente para realizar a tarefa<sup>12</sup>. Porém, é importante que o número

seja ímpar para evitar empate nas opiniões<sup>10</sup>.

Para participar, o perito deveria obter, pelo menos, oito pontos dentre os seguintes critérios: trabalhar como docente na graduação em enfermagem (dois pontos); ter experiência profissional na área há mais de dois anos (dois pontos); ter conhecimento comprovado sobre simulação (dois pontos); ter trabalhos científicos sobre a temática publicados (dois pontos); e possuir conhecimento comprovado sobre processo de construção e validação de instrumentos (dois pontos). Cabe esclarecer que em amostragem por julgamento não se aplicam critérios de exclusão para os peritos<sup>12</sup>. Os peritos foram selecionados, observando-se publicações recentes da temática, buscas na plataforma *lattes* e indicações de pesquisadores da área. -

Foram enviados por e-mail, em abril de 2019, 30 convites para participar desta pesquisa, proporcionando até três meses para respostas. Até agosto de 2019, houve 17 retornos acompanhados do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado e instrumento de avaliação do cenário e de caracterização dos peritos preenchidos através do *internet clouds* (utilização das capacidades de armazenamento e cálculo de

servidores computadorizados compartilhados e interligados por meio da *Internet*), o qual facilitou a organização e análise dos dados.

As variáveis de estudo são oriundas do instrumento de avaliação do cenário de simulação, elaborado com base em outros estudos de validação de constructo<sup>10-11</sup>. Trata-se de um instrumento com 21 questões do tipo Likert, de 1 (discordo fortemente) a 5 (concordo fortemente), com dados relacionados aos objetivos, conteúdo, relevância, ambiente, linguagem verbal e inclusão dos tópicos.

Para minimizar os vieses de estudo, manteve-se, durante todo o processo de validação do cenário, segredo diante dos peritos participantes, para impossibilitar influências de outros sob seus julgamentos.

Para determinar a concordância da validação, foi analisada a porcentagem de concordância de cada perito nos diferentes quesitos, calculando-se as médias de concordância isoladas e geral. A fórmula utilizada é a razão entre a concordância apontada e o número total de peritos, multiplicado por 100. Ao usar esse método, sugere-se considerar como uma taxa aceitável de concordância geral valores >70%<sup>10</sup>. Neste estudo, optou-se por

considerar o cenário validado, se alcançar nível de concordância geral de 90% entre os peritos.

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da instituição em que foi desenvolvido, sob Parecer 2.818.757 e CAAE 92414518.8.0000.5515.

## RESULTADOS

Dos 17 peritos participantes deste estudo (56,6% dos convidados), 13 (76,4%) eram do sexo feminino, com média de idade de 36,2 anos, 11 (64,7%) da região Sudeste, 2 (11,7%) do Sul, 2 (11,7%) do Nordeste, 1

(5,8%) do Centro-Oeste e 1 (5,8%) do Norte do Brasil. Todos os participantes eram enfermeiros e referiram experiência acadêmica em simulação, 10 (58,8%) possuíam titulação de doutor, 5 (29,4%) de mestre e 2 (11,7%) de especialistas. Dentre os peritos, 8 (47%) têm publicações na área de gestão e liderança em enfermagem e 15 (88,2%) já atuaram como líderes de equipes.

Os resultados da validação do cenário estão apresentados na Tabela 1, o que demonstra a contribuição e nível de concordância de cada perito em todos os quesitos.

**Tabela 1 – Nível de concordância dos peritos diante do cenário de simulação para o ensino de comunicação difícil no cancelamento do vínculo institucional na enfermagem (n=17). São Paulo, Brasil, 2019**

Perito	Nível de Concordância (%)					Inclusão de tópicos	Média (%)
	Objetivos	Conteúdo	Relevância	Ambiente	Linguagem Verbal		
1	100%	100%	100%	75%	100%	Fluxograma do design	95%
2	100%	90%	100%	100%	100%	Protocolo de cancelamento do vínculo	98%
3	100%	100%	100%	100%	90%	Referências do cenário	98%
4	100%	100%	100%	70%	100%	Descrição do Pré-briefing	94%
5	85%	75%	100%	90%	100%	Objetivos educacionais	90%
6	100%	100%	100%	100%	100%	Sem sugestão	100%
7	100%	80%	100%	100%	75%	Protocolo de cancelamento do vínculo	91%

Continua

Continuação da Tabela 1

Perito	Nível de Concordância (%)					Inclusão de tópicos	Média (%)
	Objetivos	Conteúdo	Relevância	Ambiente	Linguagem Verbal		
8	100%	100%	100%	80%	100%	Descrição do Pré-briefing	96%
9	75%	80%	100%	100%	100%	Modelo do debriefing	95%
10	100%	80%	100%	100%	100%	Fluxograma do design	96%
11	100%	100%	100%	100%	100%	Sem sugestão	100%
12	100%	70%	100%	100%	100%	Protocolo de cancelamento do vínculo	94%
13	90%	100%	100%	100%	90%	Título do cenário	96%
14	100%	90%	100%	100%	100%	Fluxograma do design	98%
15	100%	75%	100%	100%	100%	Modelo do debriefing	95%
16	75%	100%	65%	100%	100%	Adequar objetivos	88%
17	100%	100%	100%	90%	100%	Descrição do Pré-briefing	98%
Total	95%	90%	97%	94%	97%	Concordância geral 94,6%	

Todas as solicitações de avaliação do cenário foram enviadas para os peritos no mesmo dia, e no decorrer dos três meses, retornaram as respostas. Mesmo com sugestões de inclusão de tópicos em cada análise dos peritos, houve uma concordância individual maior que 90%, o que permitiu adequar o cenário e manter os dados da validação por esta primeira rodada de análise.

A versão final do cenário foi reencaminhada aos peritos para avaliação qualitativa dicotômica (adequado e

inadequado). Diante do unânime julgamento de adequação da versão final do cenário, aliado a uma concordância geral de 94,6% entre os peritos, considerou-se que o cenário de simulação estava validado quanto à face e conteúdo.

O cenário validado está apresentado nos três quadros a seguir. O Quadro 1 refere-se à caracterização do cenário, o Quadro 2, ao *design*, e o Quadro 3, aos recursos necessários e fechamento da simulação. Desta forma, no Quadro 1 estão descritas as características estruturais e didáticas do

cenário.

**Quadro 1 - Caracterização do cenário de simulação validada para o ensino de comunicação difícil no cancelamento do vínculo institucional na equipe de enfermagem. São Paulo, Brasil, 2019**

<b>1- Título</b>	Cenário: Enf <sup>a</sup> . Dr <sup>a</sup> . Laís de Moura Netto dos Reis
<b>2 - Temática</b>	Comunicação difícil em equipe de saúde - demissão de membro da equipe
<b>3 - Público-alvo</b>	Estudantes concluintes do curso de graduação em enfermagem.
<b>4 - Tipo de simulação</b>	Simulação de alta fidelidade e baixa complexidade.
<b>5 - Objetivo educacional</b>	Vivenciar o manejo do desligamento institucional de um membro da equipe de enfermagem em ambiente simulado.
<b>6 - Objetivo geral do cenário</b>	Realizar o cancelamento do vínculo institucional de um colaborador da equipe de enfermagem utilizando a estratégia SPIKES (Acrônimo de palavras em inglês das etapas a serem realizadas na comunicação de más notícias).
<b>7 - Objetivos específicos do cenário</b>	a) Destinar colaborador a um ambiente privado; b) Conduzir o colaborador a compreensão da situação; c) Demonstrar empatia com o sentimento do colaborador, mas manter prioridade diante das normas institucionais, legislação vigente e gravidade da situação; d) Realizar e verbalizar conduta (cancelamento do vínculo institucional); e) Garantir que a comunicação foi clara e que houve entendimento do colaborador.

No Quadro 2, são expostos os elementos do *design* do cenário, no qual se evidencia a história da simulação, que contextualiza de forma objetiva a encenação que será realizada; dicas do cenário, que são pistas para auxiliar os participantes a

solucionarem o problema; *pré-briefing*, que demonstra o cenário aos participantes e formaliza o regulamento de condutas esperadas no decorrer da simulação; descrição dos participantes; apresentação do roteiro e fluxograma do cenário<sup>8</sup>.

**Quadro 2 - Design do cenário de simulação validada para o ensino de comunicação difícil no cancelamento do vínculo institucional na equipe de enfermagem. São Paulo, Brasil, 2019**

<b>1 - História</b>	Isadora, 35 anos, trabalha há um ano como técnica de enfermagem na clínica pediátrica do Hospital Regional de Ensino. Há aproximadamente nove meses, cometeu sua primeira ocorrência administrativa, com uma publicação em rede social sobre o atendimento prestado no hospital, contando informações sigilosas sobre a vida de pacientes, recebendo, então, sua primeira advertência.
---------------------	--

Continua

Continuação do Quadro 2

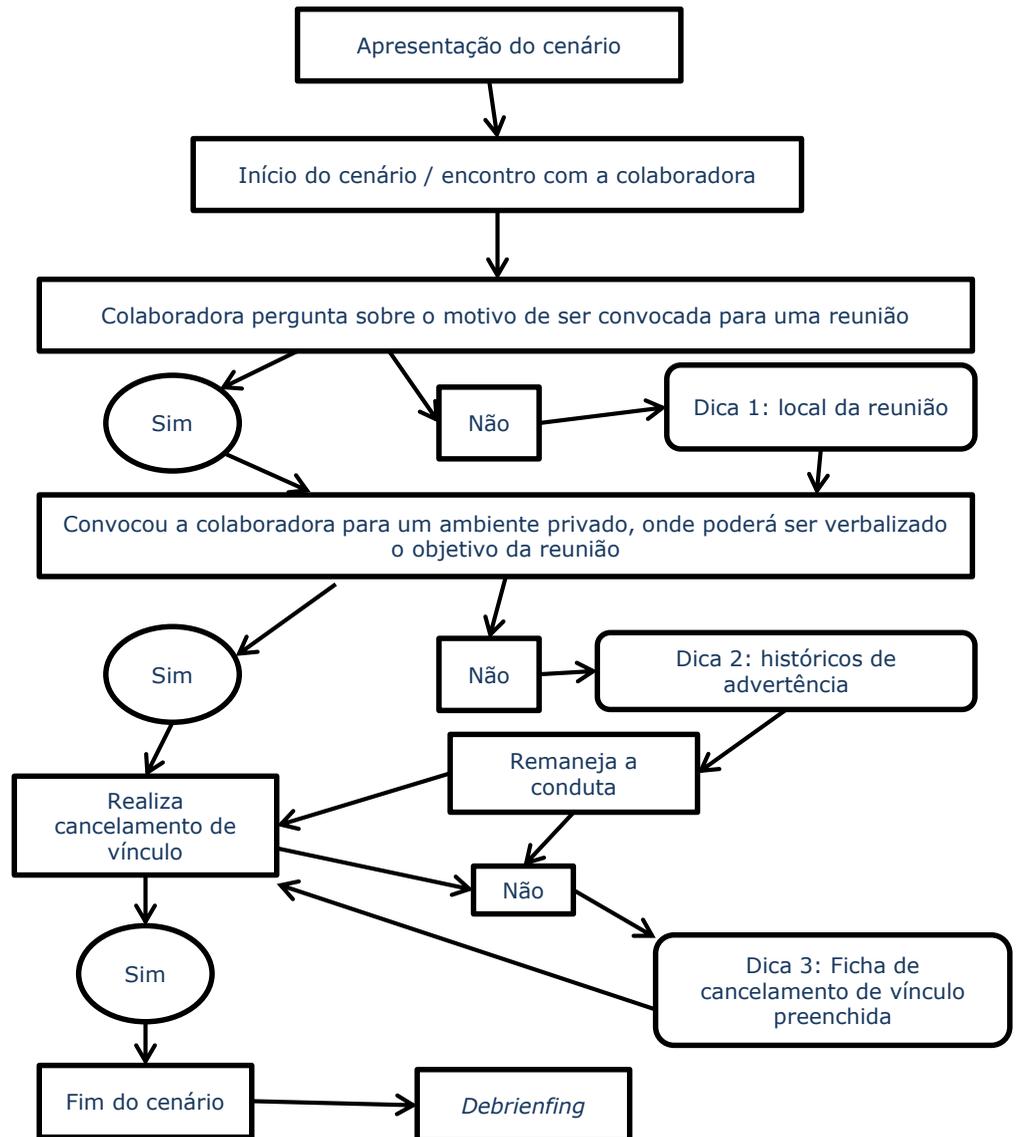
<b>1 - História</b>	Há cerca de seis meses, recebeu sua segunda advertência escrita, pois publicou foto com uma criança dentro do hospital. Ontem, chegou ao conhecimento do enfermeiro responsável pelo setor, que Isadora estava manuseando o celular enquanto preparava e administrava a medicação, acarretando em uma denúncia formal dos familiares da criança e solicitação da administração em realizar o seu cancelamento do vínculo institucional.																																										
<b>2 - Dicas do cenário</b>	a) Local da reunião; b) Históricos de ocorrências; c) Denúncia formal dos familiares da criança; d) Ficha de cancelamento do vínculo institucional preenchida.																																										
<b>3 - Pré-briefing</b>	a) Esta é uma simulação que oportuniza uma vivência diante de fatos cotidianos, portanto comportam-se da forma mais realística possível; b) O cenário inicia após um comando verbal "início de cenário" e termina quando qualquer participante ou o condutor dizer "fim de cenário"; c) Se achar que deve fazer alguma conduta, faça, agindo como se você estivesse diante de uma situação real; d) Você tem a sua disposição o histórico das advertências da colaboradora, um local reservado para reuniões e a ficha de desligamento institucional preenchida; e) Tudo que avaliar e observar deve ser verbalizado para compreendermos o seu raciocínio; f) Caso precise de auxílio em alguma conduta, utilize o seu celular para verbalizar e será providenciado.																																										
<b>4 - Participantes</b>	a) Papel de enfermeiro (a) – um estudante; b) Papel de coordenador (a) – um estudante; c) Papel de "Isadora" - uma atriz devidamente capacitada.																																										
<b>5 - Roteiro</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="424 1079 485 1128">Nº</th> <th colspan="2" data-bbox="492 1079 1173 1128">Descrição</th> <th data-bbox="1180 1079 1348 1128">Tempo estimado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="424 1138 485 1168">1</td> <td colspan="2" data-bbox="492 1138 1173 1168"><i>Pré-briefing</i> - verbalização e demonstração do cenário</td> <td data-bbox="1180 1138 1348 1168">3 – 5 min</td> </tr> <tr> <td data-bbox="424 1177 485 1207">2</td> <td colspan="2" data-bbox="492 1177 1173 1207"><i>Briefing</i> – explicação da história clínica</td> <td data-bbox="1180 1177 1348 1207">10 – 30 s</td> </tr> <tr> <td data-bbox="424 1217 485 1266">3</td> <td colspan="2" data-bbox="492 1217 1173 1266">Início de cenário o (a) enfermeiro (a) e coordenador (a) aguardam a chegada da colaboradora.</td> <td data-bbox="1180 1217 1348 1266">1 – 10 s</td> </tr> <tr> <td colspan="4" data-bbox="417 1275 1348 1324" style="text-align: center;">Cena A</td> </tr> <tr> <th data-bbox="424 1334 485 1364">Nº</th> <th data-bbox="492 1334 742 1364">Situação</th> <th data-bbox="749 1334 1173 1364">Ação esperada;</th> <th data-bbox="1180 1334 1348 1364">Tempo</th> </tr> <tr> <td data-bbox="424 1373 485 1442">4</td> <td data-bbox="492 1373 742 1442">Encontro com "Isadora"</td> <td data-bbox="749 1373 1173 1442">Abordar a colaboradora e convocar para uma reunião em ambiente privado;</td> <td data-bbox="1180 1373 1348 1442">1 – 3 min</td> </tr> <tr> <td colspan="4" data-bbox="417 1452 1348 1501" style="text-align: center;">Cena B</td> </tr> <tr> <td data-bbox="424 1511 485 1599">5</td> <td data-bbox="492 1511 742 1599">Conduzir "Isadora" a compreensão da situação</td> <td data-bbox="749 1511 1173 1599">Explicar e demonstrar a colaboradora seu histórico institucional e denúncia formal;</td> <td data-bbox="1180 1511 1348 1599">3 – 5 min</td> </tr> <tr> <td data-bbox="424 1609 485 1756">6</td> <td data-bbox="492 1609 742 1756">"Isadora" se posiciona de forma defensiva diante do exposto</td> <td data-bbox="749 1609 1173 1756">Demonstrar empatia com o sentimento da colaboradora, mas manter prioridade diante das normas institucionais, legislação vigente e gravidade da situação;</td> <td data-bbox="1180 1609 1348 1756">3 – 5 min</td> </tr> </tbody> </table>			Nº	Descrição		Tempo estimado	1	<i>Pré-briefing</i> - verbalização e demonstração do cenário		3 – 5 min	2	<i>Briefing</i> – explicação da história clínica		10 – 30 s	3	Início de cenário o (a) enfermeiro (a) e coordenador (a) aguardam a chegada da colaboradora.		1 – 10 s	Cena A				Nº	Situação	Ação esperada;	Tempo	4	Encontro com "Isadora"	Abordar a colaboradora e convocar para uma reunião em ambiente privado;	1 – 3 min	Cena B				5	Conduzir "Isadora" a compreensão da situação	Explicar e demonstrar a colaboradora seu histórico institucional e denúncia formal;	3 – 5 min	6	"Isadora" se posiciona de forma defensiva diante do exposto	Demonstrar empatia com o sentimento da colaboradora, mas manter prioridade diante das normas institucionais, legislação vigente e gravidade da situação;	3 – 5 min
Nº	Descrição		Tempo estimado																																								
1	<i>Pré-briefing</i> - verbalização e demonstração do cenário		3 – 5 min																																								
2	<i>Briefing</i> – explicação da história clínica		10 – 30 s																																								
3	Início de cenário o (a) enfermeiro (a) e coordenador (a) aguardam a chegada da colaboradora.		1 – 10 s																																								
Cena A																																											
Nº	Situação	Ação esperada;	Tempo																																								
4	Encontro com "Isadora"	Abordar a colaboradora e convocar para uma reunião em ambiente privado;	1 – 3 min																																								
Cena B																																											
5	Conduzir "Isadora" a compreensão da situação	Explicar e demonstrar a colaboradora seu histórico institucional e denúncia formal;	3 – 5 min																																								
6	"Isadora" se posiciona de forma defensiva diante do exposto	Demonstrar empatia com o sentimento da colaboradora, mas manter prioridade diante das normas institucionais, legislação vigente e gravidade da situação;	3 – 5 min																																								

Continua

5 - Roteiro

Cena C			
7	"Isadora" assume falhas	Realizar e verbalizar conduta (cancelamento do vínculo institucional);	1 - 3 min
8	"Isadora" solicita nova chance	Garantir que a comunicação foi clara e que houve entendimento da colaboradora;	3 - 5 min
9	Fim de cenário		1 - 10 s
10	Debriefing (finalização didática da simulação, na qual se reporta as etapas da execução do cenário).		15 - 20 min
Tempo estimado total: 30 - 50 min			

6 - Fluxograma



No Quadro 3, os recursos necessários para a realização do cenário estão apresentados, bem como o fechamento da simulação por meio do *debriefing*,

estruturados por uma base conceitual de ampla utilização em ensino por simulação clínica na área da saúde<sup>9</sup>.

**Quadro 3 - Recursos necessários e *debriefing* do cenário de simulação validada para o ensino de comunicação difícil no cancelamento do vínculo institucional na equipe de enfermagem. São Paulo, Brasil, 2019**

**9 - Recursos necessários**

- a) Um ator;
- b) Um ambiente de cenário, dividido em dois;
- c) Uma mesa;
- d) Três cadeiras;
- e) Uma pasta com dados da colaboradora;
- f) Um celular cinematográfico;
- g) Duas canetas;
- h) Uma folha para as notificações;
- i) Um histórico de ocorrências;
- j) Uma denúncia formal dos familiares da criança;
- l) Uma ficha de cancelamento do vínculo institucional preenchida;
- m) Uma sala ambientada para o *debriefing*;

**10 - Debriefing**

Deve ser utilizado a base conceitual de \*GIBBS (1988), com as seguintes perguntas estruturadas:

Estágio descritivo: vocês podem descrever o que aconteceu?

- a) Estágio emocional: como vocês se sentiram?
- b) Estágio avaliativo: quais foram as ações positivas que realizaram? O que de bom foi realizado nesta simulação?
- c) Estágio analítico: o que vocês fariam diferente?
- d) Estágio conclusivo: o que você leva de aprendizado desta Experiência para a sua prática clínica futura?
- e) Planejamento das ações: quais ações irá desempenhar com base no que aprendeu hoje?

\*GIBBS, Graham. Learning by doing: A guide to teaching and learning methods. Further Education Unit, 1988.

## DISCUSSÃO

---

Este estudo possibilitou o desenvolvimento de um cenário de simulação para o ensino de comunicação difícil de cancelamento do vínculo institucional na equipe de enfermagem, validado quanto à face e conteúdo, obtendo um nível de concordância de 94,6% entre os peritos da área. Além disso, a versão elaborada foi aprimorada, conforme sugestões dos peritos, ao incluir tópicos relacionados ao título do cenário, aos objetivos educacionais, à descrição do *pré-briefing*, ao fluxograma do *design*, ao protocolo de cancelamento do vínculo institucional, ao modelo do *debriefing* e às referências do cenário.

Os resultados de um estudo de revisão integrativa da literatura sobre simulação<sup>13</sup> corroboram os achados desta pesquisa. Evidenciaram-se artigos que descreveram a validação de seus cenários com nível de concordância entre os peritos maior de 70% e com a inclusão das sugestões dos juízes nas versões finais de seus respectivos cenários de simulação. Um estudo metodológico<sup>14</sup>, que contou com 19 peritos, com a finalidade de validar intervenções de enfermagem, também reencaminhou aos peritos a versão final de

seu constructo para verificar a adequação do seu instrumento. O mesmo ocorreu em outro estudo<sup>15</sup> que validou um instrumento psicométrico e concluiu a importância das sugestões dos peritos no aprimoramento do constructo final.

Neste estudo, os peritos foram enfermeiros predominantemente doutores, do sexo feminino, com média de idade de 36,2 anos, oriundos de todas as regiões do Brasil, com publicações na área de gestão e liderança em enfermagem e atuação comprovada como líderes de equipes, o que ratifica a *expertise* na temática dos peritos. Estudos<sup>8-14-15</sup> relacionados com a validação também utilizaram a *expertise* de peritos na área para avaliar os seus instrumentos. De forma geral, analisam a experiência dos peritos como fundamental para a primazia da condução de estudos metodológicos.

A validação dos peritos possibilitou a inclusão de itens no cenário final, relacionados ao título do cenário, aos objetivos educacionais, à descrição do *pré-briefing*, ao fluxograma do *design*, ao protocolo de cancelamento do vínculo institucional, ao modelo do *debriefing* e às referências do cenário. Autores da temática defendem a padronização de alguns aspectos

do cenário, por meio do uso de um roteiro, cujo texto contenha informações sobre o objetivo educacional, dados da história clínica e desfechos esperados dentro do contexto da atividade realizada<sup>9-16-17</sup>.

O roteiro, ou cenário, disponibiliza um conjunto de procedimentos para o preparo da atividade, melhorando a probabilidade de um ensino com bom desempenho. Portanto, é necessário a uniformização da estrutura deste cenário na instituição, para que os docentes e apoiadores pedagógicos estejam familiarizados com a simulação e obtenham melhores resultados educacionais<sup>13-14</sup>.

Por isso, este estudo de simulação realística tem como elemento fundamental a elaboração do cenário, estruturado de acordo com os objetivos de aprendizagem, para proporcionar sentimentos e emoções que podem ser experimentadas no ambiente realístico<sup>8</sup>.

Este estudo apresentou o cenário de simulação validada, que pode ser utilizado para apoiar o ensino de gestão em enfermagem, tendo em vista que profissionais da enfermagem atuam em equipe e necessitam um do outro para executar uma assistência com qualidade,

cabendo ao enfermeiro a liderança desta equipe e a responsabilidade pelas ações de cada membro<sup>18</sup>. Em muitos casos, cabe a esse profissional proferir a comunicação difícil de cancelamento de vínculo institucional de um membro de sua equipe<sup>1-2</sup>.

A literatura científica<sup>19</sup> oferece algumas orientações sobre como sistematizar a transmissão de uma comunicação difícil para familiares e pacientes, todavia não expressa métodos de comunicação menos traumáticas para o gerenciamento de uma equipe de saúde. A maioria dos enfermeiros, no entanto, utiliza sua experiência como líderes para decidir como se comportar para realizar o cancelamento de vínculo institucional de colaboradores, com resultados nem sempre satisfatórios<sup>20</sup>.

Nesse sentido, este estudo buscou analisar um protocolo utilizado para a comunicação de comunicação difícil para pacientes e familiares, diante do contexto de gerenciamento da equipe de enfermagem, para verificar possibilidades de manejo dessa situação por intermédio da simulação.

O protocolo utilizado é o SPIKES, um acrómio que descreve seis passos de maneira didática para comunicação difícil: o primeiro passo (S - *Setting up*) se refere à preparação

do espaço físico para o evento; o segundo (P - *Perception*) verifica até que ponto a pessoa tem consciência da situação; o terceiro (I - *Invitation*) procura entender quanto a pessoa deseja saber sobre sua condição; o quarto (K - *Knowledge*) é a transmissão objetiva da informação, e, nesse ponto, são ressaltadas a necessidade de checar a compreensão efetiva da pessoa; o quinto passo (E - *Emotions*) é reservado para responder empaticamente à reação demonstrada; o sexto (S - *Strategy and Summary*) diminui a ansiedade, a tristeza e a agressividade da pessoa, ao lhe revelar os passos a se seguir dada a situação<sup>21</sup>.

Com a utilização deste protocolo no cenário validado, houve uma uniformização para o desfecho do problema apresentado na simulação, possibilitando a aprendizagem do manejo dessa situação.

Outros estudos<sup>17-21-22-23</sup> indicam a eficácia no uso do SPIKES como protocolo de comunicação difícil entre estudantes, comparado a outros métodos ou nenhum preparo. Isso significa que o SPIKES pode ser uma experiência que proporciona maior confiança aos estudantes em comunicar más notícias.

A não utilização prévia do SPIKES no

contexto do gerenciamento de equipes e desligamento institucional em saúde expressa o pioneirismo desta investigação. Esperam-se novas abordagens, para que os estudantes consigam controlar problemas, cessar conflitos de trabalho entre sua equipe e saibam usar o poder instituído do enfermeiro, com uma comunicação clara e um bom relacionamento interpessoal, pois uma linguagem objetiva, verbal ou não, pode mudar positivamente a compreensão do colaborador sobre uma situação, o que é benéfico para a equipe e para a instituição<sup>20</sup>.

O fato de não validar este cenário com a população-alvo, estudantes de enfermagem, impossibilita identificar se os objetivos educacionais propostos nesta simulação foram alcançados. Todavia, garantir a análise do cenário por peritos na temática possibilitou afirmar que esta proposta é válida e coerente com a realidade clínica. Além disso, a utilização do protocolo SPIKES nesta conjuntura explora novas possibilidades de seu emprego, e emerge a necessidade de investigações de como proceder no cancelamento de vínculo institucional em equipes da saúde.

## CONCLUSÃO

---

O cenário de simulação elaborado para o ensino de comunicação difícil no cancelamento do vínculo institucional foi validado quanto à face e conteúdo, com nível de concordância de 94,6% por peritos da temática. Além disso, os peritos colaboraram definitivamente com a lapidação de aspectos relacionados com a estrutura do cenário, cuja versão final foi unanimemente declarada adequada e validada pelos juízes.

Desta forma, encontra-se integralmente disponível para a utilização, a fim de promover o ensino da temática, com uma metodologia ativa. Nesse sentido, o cenário de simulação torna-se um instrumento capaz de incrementar as tecnologias de ensino-aprendizagem da complexa formação em liderança da enfermagem, pois a simulação representa a oportunidade de se praticar, aprender e interagir de forma dinâmica. Além disso, facilita o processo de aprendizagem e diminui danos causados por práticas inadequadas que podem ser corrigidas durante uma simulação. Assim, a simulação se tornou uma ferramenta fundamental para a formação e atualização de profissionais da área enfermagem.

## REFERÊNCIAS

- 1 - Barbiani R, Dalla Nora CR, Schaefer R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2016;24:e2721.
- 2 - Galvão AM, Valfreixo M, Esteves M. Processo comunicacional na transmissão demás notícias: revisão da literatura. Livro de Atas do II Seminário Internacional em Inteligência Emocional. 2015; 247-262.
- 3 - Calsavara VJ, Comin FS, Corsi CAC. A comunicação de más notícias em saúde: aproximações com a abordagem centrada na pessoa. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*. 2019; 25(1), 92-102.
- 4 - Ferreira VHS, Teixeira VM, Giacomini MA, Alves LR, Gleriano JS, Chaves LDP. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. *Rev Gaúcha de Enf*. 2019, 40.
- 5 - Camargo NC, Lima MGD, Brietzke E, Mucci S, Góis AFTD. Ensino de comunicação de más notícias: revisão sistemática. *Rev Bioét*. 2019, 27(2), 326-340.
- 6 - Xavier LN, De Oliveira GL, De Amorim Gomes A, Machado MDFAS, Eloia SMC. Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: Uma Revisão Integrativa. *SANARE – Revista de políti públ*. 2014; 13(1).
- 7 - Garbuio DC, Oliveira ARDS, Kameo SY, Melo ES, Dalri MCB, Carvalho ECD. Simulação Clínica em enfermagem: Um relato de experiência sobre a construção de um cenário. *Rev de enfer UFPE*. 2016; 10(8).

- 8 - Dos Santos ARG, Jorge BM, Souza-Junior VD, Mazzo A, Martins JCA, Negri EC, Mendes IAC. Trends in research on simulation in the teaching of nursing: an integrative review. *Nursing edu pers.* 2018; 39(3), E7-E10.
- 9 - Dos Santos ARG, Mazzo A, Martins JCA, Pedersoli CE, Fumincelli L, Mendes IAC. Validation for the portuguese language of the simulation design scale. *Tex Cont-Enfer.* 2015; 24(4), 934-940.
- 10 - Medeiros RKDS, Ferreira JMA, Pinto DPDSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. *Rev de Enf Refer.* 2015; (4): 127-135.
- 11- Ferreira MVF, De Godoy S, De Góes FDSN, De Paula RF, De Andrade D. Câmera e ação na execução do curativo do cateter venoso central. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2015; 23(6): 1181-1186.
- 12- Pasquali, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Revista de psiquiatria clínica,* 1998; 25(5), 206-213.
- 13- Negri EC, Mazzo A, Martins JCA, Pereira JGA, Dos Santos ARG, Pedersoli CE. Simulação clínica com dramatização: ganhos percebidos por estudantes e profissionais de saúde. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2017; 25:1-10.
- 14- Lucena ADF, Magro CZ, Proença MCDC, Pires AUB, Moraes VM, Aliti GB. Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica. *Rev Gaúcha de Enf.* 2017; 38(3).
- 15- Dalla N, Carlise R, Zoboli, Vieira MM. Validação por peritos: importância na tradução e adaptação de instrumentos. *Rev Gaúcha de Enf.* 2017; 38(3).
- 16- Page-Cuttrara K, Turk M. Impact of prebriefing on competency performance, clinical judgment and experience in simulation: An experimental study. *Nurse Educ Today.* 2017;48: 78-83.
- 17- Coutinho V, Martins JCA, Pereira MFCR. Structured debriefing in nursing simulation: students' Perceptions. *Nurse Educ Pract.* 201;6(9):127-134.
- 18- Leflore JL, Thomas PE. Educational Changes to Support Advanced Practice Nursing Education. *Journal of per and neo nursing.* 2016; 30(1).
- 19- Camargo NC, Lima MGD, Brietzke E, Mucci S, Góis AFTD. Comunicação de mais notícias: revisão sistemática. *Rev de Bioética.* 2019; 27(2):326-340.
- 20- Amestoy SC, Trindade LDL, Silva GTRD, Santos BPD, Reis VRDSS, Ferreira VB. Leadership in nursing: from teaching - to practice in a hospital environment. *Escola Anna Nery.* 2017; 21(4).
- 21- Setubal MSV, Antonio MÂRGM, Amaral EM, Boulet J. Improving perinatology residents' skills in breaking bad news: a randomized intervention study. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2018; 40(3): 137-46. DOI: 10.1055/s-0037-1621741.
- 22- Van Weel-Baumgarten EM, Brouwers M, Grosfeld F, Jongen Hermus F, Van Dalen J, Bonke B. Teaching and training in breaking bad news at the Dutch medical schools: a comparison. *Med Teach.* 2012; 34(5):373-81.

23- Ramaswamy R, Williams A, Clark EM, Kelley AS. Communication skills curriculum for foreign medical graduates in an internal medicine residency program. J Am Geriatr Soc. 2014; 62(11):2153-8. DOI: 10.1111/jgs.13094.