

ARTIGO DE REVISÃO

Pré-simulação, pré-briefing ou *briefing* na simulação em enfermagem: quais as diferenças?

Pre-simulation, pre-briefing or briefing in nursing simulation: what are the differences?

Juliana da Silva Garcia Nascimento¹ , Aline Beatriz Ferreira Costa² , Julia Caxito Sangiovani² ,
Thays Cristianne dos Santos Silva² , Daniela da Silva Garcia Regino³ , Maria Celia Barcellos Dalri¹ 

RESUMO

Objetivo: Identificar as evidências científicas disponíveis na literatura quanto aos elementos que compõem as fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing* e suas diferenças para desenvolver competência clínica em enfermagem. **Método:** Revisão integrativa, de janeiro de 2009 a maio de 2020, nas bases PubMed/MEDLINE[®], LILACS, Scopus e CINAHL, com os descritores: enfermagem, estudante de enfermagem, equipe de enfermagem, pré-simulação, *pré-briefing*, *briefing* e competência clínica. **Resultados:** Identificaram-se 687 estudos e incluíram-se 7. Elaboraram-se as categorias: Elementos que compõem as fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing* na simulação clínica em enfermagem e Diferenças das fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing* na simulação clínica em enfermagem. Destacaram-se quatro elementos: conceito da fase, objetivos, ações e os recursos necessários. As diferenças foram quanto ao período de cada fase, quanto aos objetivos e os recursos instrucionais. **Conclusão:** Sintetiza e esclarece os elementos da etapa de preparação e suas diferenças e possibilita, desta forma, elaborar roteiros educacionais para a simulação clínica.

Descritores: Enfermagem; Estudante de Enfermagem; Simulação; Competência Clínica.

ABSTRACT

Objective: To identify the scientific evidence available in the literature on the elements of pre-simulation and pre-briefing/briefing phases and their differences for the development of clinical competence in nursing. **Method:** Integrative review conducted from January 2009 to May 2020, on the PubMed/MEDLINE[®], LILACS, Scopus and CINAHL databases, with the descriptors: nursing, nursing student, nursing team, pre-simulation, pre-briefing, briefing and clinical competence. **Results:** 687 studies were identified and seven were included. The following categories were created: Elements of the pre-simulation and pre-briefing/briefing phases in clinical simulation in nursing and Differences of the pre-simulation and pre-briefing/briefing phases in clinical simulation in nursing. The following four elements were highlighted: the concept of the phase, objectives, actions and required resources. The differences were identified as the period of each phase, the objectives and the instructional resources. **Conclusion:** This review synthesizes and clarifies the elements of the preparation stage and their differences, thus enabling the creation of educational scripts for clinical simulation.

Descriptors: Nursing; Students, Nursing; Simulation Technique; Clinical Competence.

¹Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mails: mestradouesp28@yahoo.com.br, macdalri@ceerp.usp.br

²Universidade de Uberaba – Uberaba (MG), Brasil. E-mails: aline_beatriz26@yahoo.com.br, juliacaxito@hotmail.com, thayscristianne6@gmail.com

³Universidade Brasil – Fernandópolis (SP), Brasil. E-mail: garciairegino@gmail.com

Como citar este artigo: Nascimento JSG, Costa ABF, Sangiovani JC, Silva TCS, Regino DSG, Dalri MCB. Pré-simulação, pré-briefing ou *briefing* na simulação em enfermagem: quais as diferenças? Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em: _____];22:60171. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.60171>.

Recebido em: 29/08/2019. Aceito em: 11/08/2020. Publicado em: 04/12/2020.

INTRODUÇÃO

Ao repensar os métodos tradicionais de transmissão de conhecimentos, inseridos no processo de ensino e aprendizagem, em que professor fala e os estudantes ouvem, o professor assume uma posição de facilitador no processo de aprendizado⁽¹⁾. Assim, é de grande relevância repensar as propostas pedagógicas adotadas, a fim de possibilitar uma formação mais autônoma e consciente, de tal forma que, os estudantes estejam preparados para os desafios impostos pela sua profissão⁽²⁾.

Esta perspectiva, somada a expansão das necessidades dos profissionais de saúde, o aumento do número de estudantes e a crescente complexidade dos pacientes, exige um conjunto de habilidades, que muitas vezes, está além da capacidade de um estudante iniciante no âmbito da saúde⁽³⁾.

Uma alternativa para minimizar este impacto, é a adoção da simulação clínica, definida como técnica ou uma tecnologia, que objetiva recriar as peculiaridades de situações da vida real, e permite aos estudantes/profissionais o desenvolvimento de competências clínicas em ambiente seguro⁽⁴⁾.

Todas as experiências baseadas em simulação requerem planejamento sistemático, flexível, cíclico e a consideração de critérios específicos, para que seja possível alcançar os resultados almejados e evitar a avaliação ineficaz dos participantes, a sua incapacidade de atingir os objetivos de aprendizagem e ocasionar uma utilização ineficiente de recursos na simulação proposta⁽⁵⁾.

Configurando-se, portanto, como uma técnica de ensino e aprendizagem sistematizada, a simulação clínica divide-se em três etapas: preparação, participação e *debriefing*⁽⁶⁾. A preparação objetiva alicerçar os aprendizes por meio de fundamentação teórica, pautada nos melhores níveis de evidência disponíveis, e nas orientações necessárias para o sucesso da simulação, no entanto, mesmo diante de sua importância, pode-se identificar uma quantidade incipiente de estudos que exploram os aspectos inerentes a etapa de preparação⁽⁷⁻⁹⁾. Esta etapa é dividida em duas fases distintas, denominadas pré-simulação e *pré-briefing* ou *briefing*⁽⁶⁾.

A pré-simulação caracteriza-se pela disponibilização de materiais para estudo prévio do estudante e pelo treinamento de habilidades necessário para sua execução, já o *pré-briefing*/*briefing*, considerados sinônimos, é estabelecido pela interação entre o facilitador e os estudantes, que aborda a exposição do cenário, objetivos e papéis de aprendizagem, pertinentes à experiência de simulação, de forma imediata à cena^(6,7).

Logo após a preparação, ocorre a etapa de participação, composta pela execução do cenário de simulação, e em seguida, o *debriefing*, etapa final, caracterizada por um processo de discussão reflexivo, que contribui para o desenvolvimento de competência clínica dos participantes⁽⁶⁾.

A etapa de preparação é uma valiosa chave para a simulação bem feita, por sensibilizar e esclarecer os participantes sobre

objetivos e passos da tarefa a ser realizada, de forma clara, objetiva e sucinta⁽¹⁰⁾. Tradicionalmente, essa fase inclui palestras, leituras de livros didáticos e práticas de habilidades⁽⁶⁾. Recentemente, atividades alternativas foram desenvolvidas para potencializar esta etapa, incluindo módulos baseados na *web*, mapas mentais, elaboração de planos de cuidados, autoavaliação por questionários⁽¹¹⁻¹³⁾.

A literatura científica vem dando ênfase nas etapas de participação e *debriefing*, e de forma mais superficial, descreve a etapa de preparação e suas fases, com pouco destaque para a sua contribuição no processo de ensino e aprendizagem em enfermagem^(8,14), na sua importância frente a redução dos níveis de estresse e ansiedade dos estudantes⁽¹⁵⁾ e nos elementos que a compõem, fatores que podem dificultar a condução eficiente desta etapa, a elaboração de roteiros e protocolos para padronizar sua execução^(6,8,13,16,17).

A pesquisa científica mais atual, que abordou a etapa de preparação na simulação clínica, configurou-se por uma revisão sistemática, que objetivava examinar a sua eficácia para profissionais e estudantes de saúde, em geral⁽⁶⁾. Portanto, considera-se fundamental fomentar a discussão e explorar as evidências científicas a luz da etapa da preparação da simulação clínica, visto que, os elementos que compõem cada fase, não foram destacados com clareza, mesmo sendo cruciais para preparar o estudante para o aprendizado⁽⁶⁾, tendo como população alvo especificamente a enfermagem, para subsidiar futuras elaborações de roteiros científicos capazes de embasar a execução eficaz desta etapa.

Desta forma, este estudo teve como objetivo identificar as evidências científicas disponíveis na literatura quanto aos elementos que compõem as fases de pré-simulação e *pré-briefing*/*briefing* e suas diferenças para desenvolver competência clínica em enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa de literatura, realizada de junho de 2019 a maio de 2020, sobre a etapa de preparação da simulação clínica e suas fases, frente ao processo de ensino e aprendizagem em enfermagem, com o intuito de identificar quais são os elementos que compõem cada fase e as suas diferenças.

Para cumprimento deste propósito, as etapas foram as seguintes: identificação do tema e questão de norteadora; busca e seleção dos estudos na literatura; categorização dos estudos; análise dos estudos selecionados e apresentação da revisão⁽¹⁸⁾.

Adotou-se a estratégia PICO (acrônimos para *patient, intervention, context*), para descrever os elementos constituintes da questão norteadora: Quais as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os elementos que compõem as fases de pré-simulação e *pré-briefing*/*briefing* e suas diferenças para desenvolver competência clínica na simulação em enfermagem?

O acrônimo P (população), configurou-se pela enfermagem (estudantes e profissionais); o acrônimo I (intervenção): a identificação dos elementos que compõem as fases pré-simulação e *pré-briefing/briefing* e suas diferenças, e o acrônimo Co (contexto), desenvolvimento de competência clínica em enfermagem.

As bases de dados utilizadas foram: PubMed®, Scopus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Em PubMed® e Scopus foram identificados descritores controlados em *Medical Subjects Headings* (MESH), na língua inglesa, a saber “Students, Nursing” e “Clinical Competence” e as palavras-chave: Pré-simulação; Pré-briefing e Briefing. Estabeleceu-se a seguinte estratégia de busca: Cruzamento de P com I: (“Students, Nursing” OR “Pupil Nurses” OR “Student, Nursing” OR “Nurses, Pupil” OR “Nurse, Pupil” OR “Pupil Nurse” OR “Nursing Student” OR “Nursing Students”) AND (Pré-simulação OR Briefing OR Pré-briefing). Cruzamento I com Co: (Pré-simulação OR Briefing OR Pré-briefing) AND (“Clinical Competence” OR “Competency Clinical” OR “Competence Clinical” OR “Clinical Competency” OR “Clinical Competencies” OR “Competencies Clinical” OR “Clinical Skill” OR “Skill Clinical” OR “Skills Clinical” OR “Clinical Skills”).

Em CINAHL: descritores controlados presentes em Títulos, na língua inglesa: “Students, Nursing” e “Clinical, Competence” e as palavras-chave: Pré-simulação; Pré-briefing e Briefing. A estratégia foi: Cruzamento de P com I: (“Students, Nursing” OR “Students, Nurse Midwifery” OR “Students, Nursing, Associate”) AND (Pré-simulação OR Briefing OR Prebriefing). Cruzamento I com Co: (Pré-simulação OR Briefing OR Pré-briefing) AND (“Clinical Competence” OR “Nursing, Skills” OR “Cultural, Competence” OR “National, Vocational Qualifications”).

Em LILACS: descritores controlados presentes no Descritores de Ciências da Saúde (Decs): Estudantes de Enfermagem; Equipe de Enfermagem; “Competência clínica” e as palavras-chave: Pré-simulação; Pré-briefing; Briefing; e suas variações em inglês e espanhol. Utilizou-se a seguinte estratégia de busca: Cruzamento de P com I: (“Students, Nursing” OR “Estudiantes de Enfermería” OR “Estudantes de Enfermagem”) AND Pré-simulação OR Pré-simulação OR Pré-simulação OR Pré-briefing OR Briefing). Cruzamento I com Co: (Pré-simulação OR Pré-simulação OR Pré-simulação OR Pré-briefing OR Briefing AND “Clinical Competence” OR “Competência Clínica” OR “Competência Clínica”).

As palavras *pré-simulação*, *pré-briefing* e *briefing* foram utilizados como palavras-chave, tendo em vista a necessidade de especificar a busca para o tema proposto e alinhar a estratégia ao caráter intrínseco da etapa de preparação.

Foram incluídos estudos primários que respondessem à questão norteadora, publicados no período de janeiro de 2009 a maio de 2020, recorte temporal justificado pela proliferação

do uso da simulação clínica em enfermagem neste período e pelo avanço na pesquisa científica sobre as etapas da simulação clínica a partir do ano de 2009⁽¹⁹⁾, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados em periódicos científicos, disponíveis eletronicamente. Revisões da literatura, editoriais, resenhas, relatos de experiências, estudos de caso, reflexões teóricas, dissertações, teses, monografias e resumos publicados em anais de eventos foram excluídos.

Após a realização da busca, ocorreram três fases para seleção dos estudos. A primeira abordou a seleção dos artigos referentes à utilização da etapa de preparação, pela avaliação de títulos e resumos, realizada por dois profissionais diferentes, especialistas na temática, por meio do aplicativo de revisão *Rayyan*, um programa que agiliza a triagem inicial de resumos e títulos, usando um processo de semiautomação, capaz de gerar um gráfico, que apresenta informações sobre o número de artigos incluídos e excluídos na revisão, o número de seções realizadas e a demanda de tempo utilizado em cada seção; além disso, demonstra com fidedignidade informações como o total de artigos exportados, duplicados, número de artigos por ano de publicação, título, resumo, autores e tipo de estudo, entre outras informações que auxiliam na elaboração da revisão de literatura, com acurácia e precisão metodológica⁽²⁰⁾.

Na segunda fase de seleção da amostra de estudos, os 10 artigos que ocasionaram divergência entre os pesquisadores foram encaminhados a um terceiro pesquisador, responsável por tomar a decisão de inclusão ou exclusão. Na terceira fase, realizaram-se a leitura e a avaliação dos textos completos, para definir a amostra final da presente revisão integrativa.

Para coleta dos dados pertinentes aos estudos selecionados, utilizou-se um instrumento validado⁽²¹⁾, que destacou os seguintes tópicos: identificação do artigo (título, autores, local, idioma e ano da publicação), objetivos, delineamento metodológico, resultados e conclusão.

Os achados foram analisados por meio dos pressupostos da Análise Temática⁽²²⁾ cumprindo-se três etapas: a pré-análise, configurada pela leitura flutuante das evidências e organização das informações convergentes, denominadas como unidades de registro; em seguida, a exploração do material com o agrupamento minucioso das unidades de registro identificadas; e tratamento dos dados, determinando-se as categorias⁽²²⁾. Desta forma, elaborou-se duas categorias: Para análise e reflexão sobre os achados, elaboraram-se duas categorias: Elementos que compõem as fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing* na simulação clínica em enfermagem e Diferenças das fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing* na simulação clínica em enfermagem.

Demonstrou-se por fim, a seleção dos estudos, seguindo as recomendações *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽²³⁾, conforme apresentado na Figura 1.

RESULTADOS

Foram elegíveis para compor a amostra da presente revisão sete estudos primários, apresentados no Quadro 1. Os primeiros estudos científicos que descreveram com mais profundidade as fases da etapa de preparação na simulação clínica datam de 2014^(29,30), com destaque para os pesquisadores pertencentes a enfermagem norte-americana^(24,27,29,30) e para a execução de estudos clínicos randomizados^(24,25,28-30).

Evidenciou-se a ausência de publicações nacionais e que, a principal intencionalidade da maioria dos manuscritos⁽²⁴⁻²⁸⁾ era verificar a efetividade da fase de *pré-briefing/briefing* para o desenvolvimento de competências clínicas em enfermagem, como a habilidade cognitiva (conhecimento) e as habilidades afetivas (atitudes); autoconfiança e/ou satisfação dos estudantes. A fase de *pré-briefing/briefing* foi abordada exclusivamente pela maioria dos estudos⁽²⁴⁻²⁸⁾ e nenhum estudo explorou as fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing* conjuntamente.

Os achados foram organizados em duas categorias. A primeira denominada “Elementos que compõem as fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing* na simulação clínica em

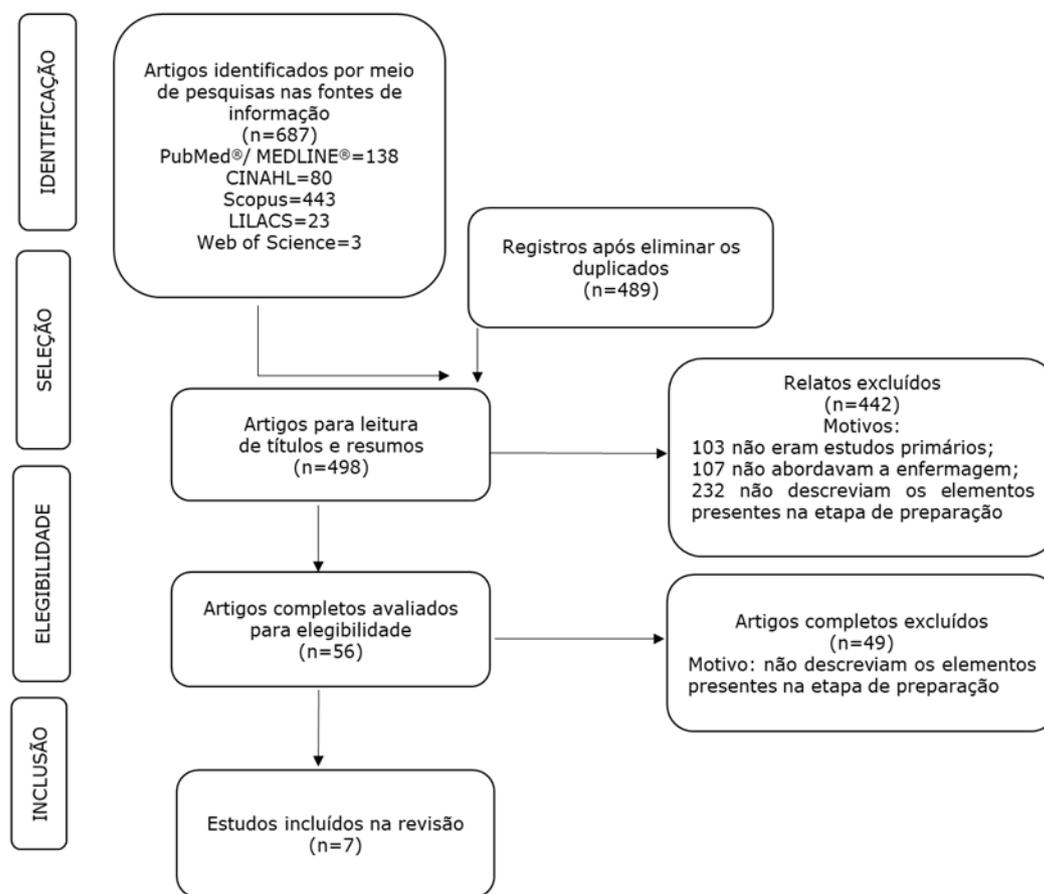
enfermagem” destacou os critérios necessários para a execução de cada fase da etapa de preparação.

Para estabelecer a fase de pré-simulação e de *pré-briefing/briefing*, evidenciou-se a necessidade de se esclarecer quatro elementos: o conceito da fase, necessário para distingui-las e contextualizá-las^(26,29,30); os objetivos, importantes para direcionar o facilitador da simulação clínica quanto a intencionalidade de cada fase^(25,26); as ações, ou o passo a passo para a execução eficaz de cada fase⁽²⁴⁻²⁹⁾; e por fim, os materiais e recursos didáticos, elementos necessários para viabilizar as fases propostas⁽²⁵⁾.

A segunda categoria, identificada como “Diferenças das fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing* na simulação clínica em enfermagem, considerou as diferenças existentes em cada fase da etapa de preparação, apresentadas no Quadro 2.

DISCUSSÃO

Todos os modelos de aprendizagem em enfermagem incluem uma fase de planejamento, e neste íterim, as experiências de ensino e aprendizagem baseadas em simulação clínica não devem



CINAHL: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*; LILACS: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*.

Figura 1. Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, elaborado a partir da recomendação *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. Uberaba, MG, Brasil, 2019.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados para a amostra da presente revisão integrativa. Uberaba, MG, Brasil, 2019.

| Estudo Origem e idioma | Objetivos | Delineamento | Resultados |
|--|---|---|--|
| Steinemann et al. ⁽²⁴⁾ Estados Unidos/ inglês | Verificar se a realização do <i>pré-briefing/briefing</i> pela equipe de enfermagem é capaz de desenvolver competência clínica na ressuscitação cardiopulmonar. | Estudo experimental, randomizado, realizado em um centro de trauma de um hospital norte-americano, para 38 enfermeiros. Grupo intervenção: submetido ao <i>pré-briefing/briefing</i> . Grupo controle: não realizou <i>pré-briefing/briefing</i> . | A estimativa de mortalidade nos atendimentos simulados foi significativamente menor no grupo que recebeu <i>pré-briefing/briefing</i> . O <i>pré-briefing/briefing</i> melhorou o trabalho em equipe, a liderança dos indivíduos e a qualidade e rapidez na ressuscitação cardiopulmonar. |
| Roh et al. ⁽²⁵⁾ Coreia do Sul/ inglês | Identificar a efetividade da fase de <i>pré-briefing/briefing</i> para a segurança psicológica, segurança acadêmica, satisfação com o <i>debriefing</i> e desempenho de estudantes de enfermagem. | Estudo experimental, randomizado, realizado com 281 estudantes de enfermagem de uma universidade da Coreia do Sul. Grupos 1 e 2 – intervenção: (n=163) submetido ao <i>pré-briefing/briefing</i> . Grupo controle (n=118) não realizou <i>pré-briefing/briefing</i> . | Os grupos de intervenção apresentaram maior segurança psicológica e melhor desempenho na ressuscitação cardiopulmonar. No entanto, não existiram diferenças significativas com relação à satisfação com a simulação. Concluiu-se que, a utilização do <i>pré-briefing/briefing</i> , pode ajudar estudantes a se tornarem mais seguros e obterem melhor desempenho. |
| Kim et al. ⁽²⁶⁾ Coreia do Sul/ inglês | Investigar a efetividade da implementação da fase de <i>pré-briefing/briefing</i> para o desenvolvimento de competência clínica, satisfação e autoconfiança em estudantes de enfermagem. | Estudo quasi-experimental, realizado com 207 estudantes de enfermagem de uma universidade da Coreia do Sul, por meio de simulação de dor precordial em um paciente adulto. Grupo experimental: submetido ao <i>pré-briefing/briefing</i> . Grupo controle: não realizou <i>pré-briefing/briefing</i> . | O grupo experimental apresentou maiores escores quanto ao desenvolvimento de competência clínica, satisfação e autoconfiança. Este estudo concluiu que é importante incluir na educação baseada em simulação o <i>pré-briefing/briefing</i> para a melhoria da aprendizagem de estudantes de enfermagem. |
| Chamberlain ⁽²⁷⁾ Estados Unidos/ inglês | Avaliar o impacto da fase de <i>pré-briefing/briefing</i> para estudantes de enfermagem quanto à sua aprendizagem e confiança. | Estudo quase experimental realizado em duas universidades norte-americanas com 119 estudantes. O 1º grupo sem <i>pré-briefing/briefing</i> ; o 2º grupo submetido a determinadas atividades de <i>pré-briefing/briefing</i> ; o 3º submetido a determinadas orientações; e o 4º submetido a atividades e orientações. | Os grupos submetidos a orientações prévias, anteriores ao cenário de simulação obtiveram resultados estatisticamente mais significativos, que o grupo sem <i>pré-briefing/briefing</i> . Os achados obtidos neste estudo apoiam o uso de orientações e atividades de <i>pré-briefing/briefing</i> durante a simulação, a fim de melhorar a eficácia geral desta estratégia de ensino e aprendizagem. |

Continua...

Quadro 1. Continuação.

| Estudo Origem e idioma | Objetivos | Delineamento | Resultados |
|--|---|--|---|
| Coran ⁽²⁸⁾ Estados Unidos/ inglês | Determinar a efetividade da utilização de estratégias específicas de <i>pré-briefing/briefing</i> para desenvolvimento da capacidade de julgamento clínico em estudantes de enfermagem. | Estudo experimental, randomizado, com 43 estudantes de enfermagem, de uma universidade norte-americana. Grupo intervenção: submetido ao <i>pré-briefing/briefing</i> associadas a visualização de um vídeo sobre transfusão sanguínea. Grupo controle: submetido apenas às atividades de <i>pré-briefing/briefing</i> . | A utilização do uso de vídeo educativo como principal atividade durante o <i>pré-briefing/briefing</i> demonstrou-se efetiva pela apresentação de escores para julgamento clínico dos estudantes de enfermagem, significativamente maiores no grupo intervenção. Os resultados deste estudo apoiaram o conceito de que incorporar um vídeo antes da execução de cada cenário de simulação melhora o julgamento clínico. |
| Franklin et al. ⁽²⁹⁾ Estados Unidos/ inglês | Comparar a eficácia de três métodos de preparação (vídeo aula com especialista; aulas em <i>PowerPoint</i> e materiais para leitura) sobre a melhoria da competência clínica em estudantes de enfermagem. | Estudo experimental, randomizado realizado em um curso de graduação em enfermagem norte-americano, com 20 estudantes. Grupo 1 – intervenção: submetidos a leitura de materiais didáticos e a vídeo educativo. Grupos 2 e 3 – controle: leitura de materiais didáticos aulas em <i>PowerPoint</i> . | Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os 3 grupos para o desenvolvimento de competência, porém, a junção <i>pré-briefing/briefing</i> com vídeo, pode resultar em maiores escores para o desenvolvimento de competência clínica na enfermagem. |
| Beverly et al. ⁽³⁰⁾ Estados Unidos/ inglês | Investigar o uso de estratégias interativas de preparação antes da aplicação da simulação quanto ao conhecimento cognitivo de estudantes de enfermagem. | Estudo experimental randomizado, realizado com estudantes de graduação em enfermagem, de uma universidade norte-americana. Grupo intervenção: submetido à leitura de material instrucional, aula em <i>PowerPoint</i> , estudo de caso e treinamento de habilidades. Grupo controle: leitura de material instrucional, aula em <i>PowerPoint</i> e estudo de caso. | O grupo intervenção apresentou escores mais relevantes em relação ao controle. Os resultados deste estudo demonstram que a preparação com a junção de diversas estratégias instrucionais prévias à realização da cena, pode melhorar o conhecimento de estudantes de enfermagem. |

ser excluídas, no entanto, existe ainda, uma importante lacuna na literatura científica, sobre a primeira etapa da simulação clínica que aborda o preparo prévio dos participantes⁽¹⁹⁾, afirmação que pode ser corroborada pela amostra reduzida de estudos selecionada na presente revisão integrativa.

Apesar das publicações que abordam a etapa de preparação serem metodologicamente bem delineadas, notou-se a necessidade de aprofundamento científico sobre o tema, principalmente no âmbito nacional, quanto a fase de pré-simulação, já que houve

destaque para a execução do *pré-briefing/briefing*⁽²⁴⁻²⁸⁾. A ênfase em apenas uma fase da etapa de preparação, vem contribuindo, possivelmente para a confusão conceitual existente em entre as fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing*, evidenciada com determinada frequência na literatura^(19,25).

Educadores de enfermagem utilizam, muitas vezes, de forma empírica, a pré-simulação, ao enviarem materiais didáticos de apoio aos alunos, antes da execução de uma simulação clínica ou treinamento de habilidades, sem terem

clareza que, esta ação configura uma fase essencial, frente ao sucesso do processo de ensino e aprendizagem⁽²⁹⁾.

Um estudo clínico randomizado executado em um curso de graduação em enfermagem de uma universidade americana, comparou a eficácia de diversas estratégias educacionais para subsidiar a fase de pré-simulação e constatou que, a articulação de métodos pedagógicos pode potencializar o processo de ensino e aprendizagem do estudante, porém, que ainda são necessárias mais pesquisas científicas nesta perspectiva⁽²⁹⁾.

Cabe destacar a identificação da habilidade cognitiva (conhecimento) e as habilidades afetivas (atitudes), como a autoconfiança e/ou satisfação dos estudantes, como principais competências clínicas, avaliadas na maioria dos estudos⁽²⁴⁻²⁸⁾, visto que, almeja-se na atualidade, a elaboração de pesquisas que demonstrem a efetividade para o desenvolvimento de competências, além da satisfação, conhecimento e confiança em estudantes, alcançando resultados para a aprendizagem e mudança de comportamento⁽³⁾.

Desta forma, nota-se que, é preciso obter-se estudos científicos que sejam capazes de avaliarem outras competências

em estudantes, na simulação clínica, para uma maior abrangência e confirmação de sua potencialidade⁽³⁾.

A identificação dos elementos que compõem cada fase da etapa de preparação e as diferenças de tais fases, foram as principais intencionalidades destacadas na presente revisão integrativa, e, configuraram as suas categorias. Dentre os elementos identificados, está o conceito de pré-simulação e *pré-briefing/briefing*.

Enquanto a pré-simulação conceitua-se como uma fase em que viabiliza o envio de evidências científicas e referenciais consistentes, de forma antecipada para o participante de uma simulação clínica, e também, o treinamento de habilidades necessário para o sucesso do cenário de simulação, a fase de *pré-briefing/briefing*, configura o esclarecimento dos indivíduos quanto a todos os elementos que envolvem e interferem no cenário simulado e em seu desempenho^(26,29,30).

Esta diferenciação conceitual, associada ao conhecimento de que, a pré-simulação acontece geralmente num período de 15 dias anteriores ao desenvolvimento do cenário, presencial ou não, e o *pré-briefing/briefing*, imediato ao cenário, de forma presencial, pode auxiliar no estabelecimento de protocolos

Quadro 2. Identificação das diferenças entre as fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing*. Uberaba, MG, Brasil, 2019.

| Diferenças | Autores |
|--|---|
| <p>Diferença quanto ao período ideal de realização:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A fase de pré-simulação é anterior a fase de <i>pré-briefing/briefing</i> e pode ser realizada de forma presencial ou não presencial; geralmente 15 dias antes da execução do cenário de simulação. - A fase de <i>pré-briefing/briefing</i> é presencial; realizada imediatamente antes a cena de simulação proposta. | <p>Kim et al.⁽²⁶⁾, Franklin et al.⁽²⁹⁾, Beverly et al.⁽³⁰⁾</p> |
| <p>Diferença quanto aos objetivos de execução:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O objetivo principal da fase de pré-simulação é sensibilizar e preparar o participante quanto a temática da simulação proposta. - O objetivo principal da fase de <i>pré-briefing/briefing</i> é orientar e esclarecer quanto ao ambiente, cenário de simulação, papéis de cada participante e objetivos de aprendizagem, proporcionando organização a simulação. | <p>Steinemann et al.⁽²⁴⁾, Roh et al.⁽²⁵⁾, Kim et al.⁽²⁶⁾, Chamberlain et al.⁽²⁷⁾, Coram et al.⁽²⁸⁾, Franklin et al.⁽²⁹⁾</p> |
| <p>Diferença quanto aos recursos instrucionais adotados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Na pré-simulação os recursos instrucionais podem ser variados, incluindo diversas estratégias de ensino e aprendizagem, tais como: vídeos educativos; estudos de caso; atividade de mapeamento de conceito; leitura de livros didáticos, artigos, materiais baseados na <i>web</i>, política e manuais de procedimento; diretrizes de práticas recomendadas; <i>pré-quiz</i> (testes curtos utilizando pensamento reflexivo sobre o tema); vídeo de cenário simulado; palestras; aula expositiva dialogada e treinamento de habilidades. - O recurso instrucional utilizado no <i>pré-briefing/briefing</i> deve ser um plano sobre as orientações que serão esclarecidas, pertinentes ao ambiente, cenário de simulação, papéis de cada participante e objetivos de aprendizagem. | <p>Roh et al.⁽²⁵⁾</p> |

educacionais para a simulação clínica, por padronizá-la, e aumentar assim, a qualidade deste processo^(6,7,26,29,30).

A mesma importância se dá para a compreensão dos objetivos ou intencionalidade de cada fase, como um elemento fundamental da etapa de preparação, e para a correta execução de cada uma, já que, observa-se um maior conhecimento e valorização da fase de *pré-briefing/briefing*⁽²⁴⁻²⁸⁾, muitas vezes, em detrimento da fase de pré-simulação. Quando o facilitador em uma simulação tem clareza da intenção de cada fase, pode aplicá-las de maneira correta, o que beneficiará todas as etapas seguintes da simulação clínica⁽⁶⁾.

As ações necessárias para estabelecer a fase de pré-simulação foram abordadas em alguns estudos⁽²⁴⁻³⁰⁾. Destacou-se a necessidade de se identificar a temática de aprendizagem, definir os materiais didáticos e recursos que serão oferecidos aos participantes, determinar a maneira de envio do material e recursos selecionados, organizar o ambiente, data, horário, convite aos participantes e metodologia para ensino, estabelecer e encaminhar um protocolo de organização para esclarecer como será a simulação proposta, realizar a validação do cenário simulado e o treinamento de habilidades necessário para execução da cena⁽²⁴⁻³⁰⁾.

Já, para executar de forma eficaz a fase de *pré-briefing/briefing*, as ações indicadas pela literatura são: estabelecer um “contrato de ficção” com os participantes, isto é, uma forma de acordo colaborativo, em que ambos, facilitadores e estudantes, têm compromisso de respeitar e manter a segurança psicológica e confidencialidade da simulação experienciada, orientar quem são os facilitadores e avaliadores da simulação, orientar sobre o ambiente de aprendizagem, manequins e equipamentos/materiais para simulação, apresentar os objetivos de aprendizagem, o cenário, papel dos alunos e *debriefing*⁽²⁴⁻³⁰⁾.

E por fim, como elemento das fases da etapa de preparação, identificou-se recursos instrucionais que podem viabilizar o seu desenvolvimento. Houve destaque para uma variabilidade de recursos pedagógicos na fase de pré-simulação e da necessidade de elaborar e estabelecer um plano que oriente a fase de *pré-briefing/briefing*⁽²⁵⁾.

A importância de esclarecer e definir termos para operacionalizar a pré-simulação e o *pré-briefing/briefing*, e as atividades que preparam o participante para a simulação clínica, foram abordadas em recente revisão sistemática, justificando que, este aprofundamento conceitual contribui fortemente para eliminar a ambiguidade e obscuridades que emergem na utilização da etapa de preparação por facilitadores e pesquisadores⁽⁶⁾.

Desta forma, a etapa de preparação fortalece o estudante com o conhecimento e habilidades necessárias para mergulhar completamente na experiência de simulação clínica, e apoia o desenvolvimento de competências clínicas. Portanto, identificar seus elementos, diferenças conceituais, e padronizar a sua execução e abordagem, é benéfico não apenas para fins de pesquisa, mas também na avaliação do participante e para a experiência geral da simulação clínica⁽⁶⁾.

A principal limitação deste estudo foi o número reduzido de pesquisas científicas que abordam com clareza os elementos que compõem as fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing*, e expõem as suas diferenças, o que dificultou a descrição do cenário pretendido e o aprofundamento e comparação com outros estudos, para uma melhor sustentação científica deste contexto.

Com base nos achados desta revisão integrativa, é possível agregar evidências científicas capazes de fundamentar o processo de ensino e aprendizagem da simulação clínica em enfermagem, com enfoque na etapa de preparação e em suas fases, de forma distinta, clara e objetiva, tendo como impacto o ineditismo da compilação do conhecimento de seus elementos e diferenças, um recurso importante ante o crescimento acelerado da informação neste âmbito.

CONCLUSÃO

As evidências científicas disponíveis na literatura identificaram quatro principais elementos que compõem as fases de pré-simulação e *pré-briefing/briefing*; conceito da fase, os objetivos, as ações ou o passo a passo para a execução eficaz de cada fase, e os materiais e/ou recursos didáticos necessários para viabilizar as fases propostas.

Identificou-se diferenças conceituais quanto ao período ideal de realização de cada fase da preparação, quanto aos objetivos de execução e os recursos instrucionais adotados em cada uma.

Esta pesquisa contribui para o ensino, a pesquisa e a assistência no âmbito da simulação clínica em enfermagem, por identificar, organizar e apresentar os componentes necessários para a etapa de preparação da simulação clínica e esclarecer as suas principais diferenças, clarificando este cenário, para subsidiar a elaboração de roteiros e protocolos educacionais que possam conduzir com mais precisão a primeira etapa da simulação clínica, frente ao processo de ensino e aprendizagem.

REFERÊNCIAS

1. Mendonça AR, Queluci GC, Dias SFC, Souza VR. Estratégias de aprendizagem ativa em Enfermagem. Revista Pró-UniverSUS [Internet]. 2017 [access at: June 17, 2020];8 (2):117-20. Available at: <http://editora.universidadedevasouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1104>.
2. Duarte KAS, Barros RL, Santos L, Calazans MIP, Gomes RM, Duarte ACS. Importância da Metodologia Ativa na formação do enfermeiro: implicações no processo ensino aprendizagem. Revista Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2019 [access at: June 17, 2020];36: e2022. Available at: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2022/1126>. <https://doi.org/10.25248/reas.e2022.2019>.

3. Campbell SH. Clinical simulation for teaching in health. Rev Eletr Enferm [Internet]. 2019 [access at: June 17, 2020];21:57520. Available at: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/57250/33729>. <https://doi.org/10.5216/ree.v21.57250>.
4. Kim J, Park JH, Shin S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: a meta-analysis. BMC Med Educ [Internet]. 2016 [access at: June 17, 2020];16:152. Available at: <http://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-016-0672-7>. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0672-7>.
5. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: SimulationSM Simulation Design. Clinical Simulation in Nursing [Internet]. 2016 [access at: June 18, 2020]; 12(S):S5-S12. Available at: <https://www.nursingsimulation.org/action/showPdf?pii=S1876-1399%2816%293012>. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005>.
6. Tyerman J, Luctjkar-Flude M, Graham L, Coffey S, Olsen-Lynch E. A Systematic Review of Health Care Presimulation Preparation and Briefing Effectiveness. Clinical Simulation in Nursing [Internet]. 2019 [access at: Aug. 26, 2019];27:12-25. Available at: https://www.researchgate.net/publication/330801525_A_Systematic_Review_of_Health_Care_Presimulation_Preparation_and_Briefing_Effectiveness. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2018.11.002>.
7. Fabri RP, Mazzo A, Martins JCA, Fonseca AS, Pedersoli CE, Miranda FBG, et al. Development of a theoretical-practical script for clinical simulation. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2017 [access at: June 18, 2020];51:e03218. Available at: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100418. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016265103218>.
8. Leigh GT, Steuben F. Setting learners up for success: presimulation and prebriefing strategies. Teaching and Learning in Nursing [Internet]. 2018 [access at: Aug. 26, 2019];13(3):185-9. Available at: https://www.researchgate.net/publication/324954400_Setting_Learners_up_for_Success_Presimulation_and_Prebrieffing_Strategies. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.03.004>.
9. Luctkar MF, Cutrara PP. Simulation approaches. In: Bradley P. Becoming a nurse educator in Canada. Ottawa: Canadian Association of Schools of Nursing; 2019.p.56.
10. Iglesias AG, Pazin-Filho A. Emprego de simulações no ensino e na avaliação. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 2015 [access at: Aug. 26, 2019];48(3):233-40. Available at: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104308>. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v48i3p233-240>.
11. Ignacio J, Scherpbier A, Dolmans D, Rethans JJ, Liaw SY. Mental rehearsal strategy for stress management and performance in simulations. Clinical Simulation in Nursing [Internet]. 2017 [access at: Aug. 26, 2019];13(7):295-302. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1876139917300440>. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.04.005>.
12. Sharoff L. Simulation: Pre-briefing, Preparation, Clinical Judgment and Reflection. What is the Connection? Journal of Contemporary Medicine [Internet]. 2015 [access at: Aug. 26, 2019];5(2):88-101. Available at: <https://dergipark.org.tr/download/article-file/82025>. <https://doi.org/10.16899/ctd.49922>.
13. Chmil JV. Prebriefing in Simulation-Based Learning Experiences. Nurse Educ. 2016;41(2):64-5. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000217>.
14. Chamberlain J. Prebriefing in nursing simulation: a concept analysis using Rodger's Methodology. Clinical Simulation in Nursing [Internet]. 2015 [access at: Aug. 26, 2019];11(7):318-22. Available at: https://www.researchgate.net/publication/282600643_Prebrieffing_in_Nursing_Simulation_A_Concept_Analysis_Using_Rodger's_Methodology. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2015.05.003>.
15. Gantt LT. The effect of preparation on anxiety and performance in summative simulations. Clinical Simulation in Nursing. 2013;9(1):25-33. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2011.07.004>.
16. Franklin AE, Sideras S, Gubrud-Howe P, Lee CS. Comparison of expert modeling versus voice-over PowerPoint lecture and presimulation readings on novice nurses' competence of providing care to multiple patients. J Nurs Educ. 2014;53(11):615-22. <https://doi.org/10.3928/01484834-20141023-01>.
17. Page-Cutrara K. Prebriefing in nursing simulation: a concept analysis. Clinical Simulation in Nursing [Internet]. 2015 [access at: Aug. 26, 2019];11(7):335-40. Available at: <https://app.dimensions.ai/details/publication/pub.1035448651>. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2015.05.001>.
18. Whittemore R, Knaff K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs [Internet]. 2005 [access at: Aug. 26, 2019];52(5):546-53. Available at: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.465.9393&rep=rep1&type=pdf>. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.
19. Page-Cutrara K. Use of prebriefing in nursing simulation: a literature review. J Nurs Educ. 2014;53(3):136-41. <https://doi.org/10.3928/01484834-20140211-07>.
20. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. Syst Rev. 2016;5:210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.

21. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2006 [access at: June, 17 2020];14(1):124-31. Available at: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17>. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>.
22. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa* [Internet]. 2017 [access at: 17 jun.2020];5(7):1-12. Available at: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>.
23. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>.
24. Steinemann S, Bhatt A, Soares G, Wei A, Ho N, Kurosawa G, et al. Trauma Team Discord and the Role of Briefing. *J Trauma Acute Care Surg*. 2016;81(1):184-9. <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000001024>.
25. Roh YS, Ahn JW, Kim E, Kim J. Effects of Prebriefing on Psychological Safety and Learning Outcomes. *Clinical Simulation in Nursing*. 2018;25:12-9. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2018.10.001>.
26. Kim YJ, Noh GO, Im YS. Effect of Step-Based Prebriefing Activities on Flow and Clinical Competency of Nursing Students in Simulation-Based Education. *Clinical Simulation in Nursing*. 2017;13(11):544-51. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.06.005>.
27. Chamberlain J. The Impact of Simulation Prebriefing on Perceptions of Overall Effectiveness, Learning, and Self-Confidence in Nursing Students. *Nursing Education Perspectives*. 2017;38(3):119-25. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000135>.
28. Coram C. Expert Role Modeling Effect on Novice Nursing Students' Clinical Judgment. 2016;12(9):385-91. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.04.009>.
29. Franklin AE, Sideras S, Gubrud-Howe P, Lee CS. Comparison of Expert Modeling Versus Voice-Over PowerPoint Lecture and Presimulation Readings on Novice Nurses' Competence of Providing Care to Multiple Patients. *Journal of Nursing Education*. 2014;53(11):615-22. <https://doi.org/10.3928/01484834-20141023-01>.
30. Beverly JDB. Interactive pre-simulation strategies: engaging students in experiential learning from the start. *Systemics, Cybernetics and Informatics*. 2014;12(1):69-75.

