



ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA TELESSIMULAÇÃO SÍNCRONA E OBSERVACIONAL NO ENSINO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiana Cristina Pires Bernardinelli [*]; Gustavo Correa de Amorim [**]; Suzel Regina Ribeiro Chavaglia [***]

Este estudo objetivou relatar a experiência da elaboração e implementação de um *workshop* telessimulado sobre ressuscitação cardiopulmonar no adulto com suporte básico de vida no ambiente intra-hospitalar para estudantes de enfermagem. Trata-se de um relato de experiência que descreve a realização de um *workshop* telessimulado, de caráter síncrono e observacional, realizado com sete estudantes de enfermagem entre os meses de junho e julho de 2023. O *workshop* foi dividido em dez etapas: planejamento, divulgação e consentimento do participante; inscrição e caracterização dos estudantes de enfermagem; pré-simulação; apresentação dos facilitadores do workshop e pré-teste; treinamento de habilidades; pré-briefing/briefing; execução do cenário telessimulado; *teledbriefing*; pós-teste e; aprendizagem adicional. A elaboração e implementação da telessimulação foi bem-sucedida, obtendo resultados satisfatórios e potentes ao aprendizado por desenvolver conhecimento, reflexão, autoconfiança e a satisfação de estudantes, tornando-a como uma nova oportunidade na formação em saúde.

Palavras-chave: Treinamento por simulação; Enfermagem; Educação à distância; Reanimação cardiopulmonar.

PREPARATION AND IMPLEMENTATION OF SYNCHRONOUS AND OBSERVATIONAL TELESIMMULATION IN NURSING TEACHING: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT

This study aimed to report the experience of developing and implementing a telesimulated workshop on adult cardiopulmonary resuscitation with basic life support in the in-hospital environment for nursing students. This is an experience report that describes the holding of a telesimulated workshop, of a synchronous and observational nature, carried out with seven nursing students between the months of June and July 2023. The workshop was divided into ten stages: planning, dissemination and participant consent; registration and characterization of nursing students; pre-simulation; presentation of workshop facilitators and pre-test; skills training; pre-briefing/briefing; execution of the telesimulated scenario; *teledbriefing*; post-test and; additional learning. The development and



implementation of telesimulation was successful, obtaining satisfactory and powerful learning results by developing knowledge, reflection, self-confidence and student satisfaction, making it a new opportunity in health training.

Keywords: Simulation training; Nursing; Distance education; Cardiopulmonary Resuscitation.

PREPARACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA TELESIMULACIÓN SINCRÓNICA Y OBSERVACIONAL EN LA DOCENCIA EN ENFERMERÍA: REPORTE DE EXPERIENCIA

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo relatar la experiencia de desarrollo e implementación de un taller telesimulado sobre reanimación cardiopulmonar de adultos con soporte vital básico en el ambiente hospitalario para estudiantes de enfermería. Este es un relato de experiencia que describe la realización de un taller telesimulado, de carácter síncrono y observacional, realizado con siete estudiantes de enfermería entre los meses de junio y julio de 2023. El taller se dividió en diez etapas: planificación, difusión y consentimiento de los participantes. ; registro y caracterización de estudiantes de enfermería; presimulación; presentación de facilitadores del taller y pre-test; formación de habilidades; sesión informativa previa/información; ejecución del escenario telesimulado; teleinforme; post-prueba y; aprendizaje adicional. El desarrollo e implementación de la telesimulación fue exitoso, obteniendo resultados de aprendizaje satisfactorios y potentes al desarrollar el conocimiento, la reflexión, la confianza en uno mismo y la satisfacción de los estudiantes, convirtiéndola en una nueva oportunidad en la formación en salud.

Palabras clave: Entrenamiento por simulación; Enfermería; Educación a distancia; Reanimación Cardiopulmonar.

INTRODUÇÃO

O ensino *online* se tornou essencial perante as medidas sanitárias de distanciamento social e suspensão das atividades pedagógicas presenciais vivenciadas pela pandemia por coronavírus da síndrome respiratória grave 2 (SARS-CoV-2) (Domingues et al., 2022; Martins et al., 2022; Patel et al., 2020). Nesse contexto, a telessimulação surge como uma estratégia de educação à distância. Caracterizada como uma ferramenta pedagógica inovadora e promissora, a telessimulação é uma modalidade de simulação capaz de conectar interativamente os aprendizes, de forma remota, com os seus instrutores, utilizando recursos



de telecomunicação e simulação. Por meio dela, a educação, treinamento e/ou avaliação podem ser alcançados (Okraïneç; Henao; Azzie, 2009; Mccoy et al., 2017).

Para a sua execução, faz-se necessário percorrer as etapas denominadas de preparação, participação e *teledbriefing* (Mccoy et al., 2017; Thomas et al., 2021). A preparação é dividida em duas fases caracterizadas pela pré-simulação, definida como um momento de preparação dos aprendizes sobre a temática proposta, e *pré-briefing/briefing*, apresentada como uma fase que antecede a execução do cenário, abrangendo a apresentação e esclarecimento dos estudantes, em ambiente virtual e ao vivo (Naik et al., 2020; Mccoy et al., 2019). Na etapa de participação, ocorre a execução do cenário simulado, seguida do *teledbriefing*, definido como um momento analítico, reflexivo e de discussão sobre o cenário telessimulado (Naik et al., 2020; Mccoy et al., 2019).

Em termos de classificação, a telessimulação pode ser categorizada, quanto à sincronicidade entre o aprendiz e o facilitador, em síncrona, momento em que ambos presenciam a atividade *online* e ao vivo, e assíncrona/híbrida, destacada pela vivência do aprendiz *off-line* ao assistir vídeos pré-gravados e *online* com a presença de um instrutor (Bernardinelli et al., 2022).

Em relação à natureza da participação do aprendiz, a telessimulação pode ser móvel, na qual o aprendiz apenas recebe materiais que sustentam o treinamento prático remotamente, observacional, evidenciada pela observação da execução do cenário clínico pelo aprendiz, remotamente, e participação do *teledbriefing* (Bernardinelli et al., 2022).

Dentre os tipos de telessimulação, a de caráter síncrono e observacional é relevante em países desenvolvidos como os Estados Unidos e o Canadá e pouco explorada em países em desenvolvimento e subdesenvolvidos (Bernardinelli et al., 2023a). Esse fato se justifica por superar as barreiras impostas pela falta de recursos financeiros necessários para a realização da telessimulação do tipo móvel, já que essa requer o envio de simuladores e peças anatômicas para o treinamento prático do aprendiz (Thomas et al., 2021).

Em termos de aplicabilidade, apesar da adoção da telessimulação no ensino e aprendizagem nas diferentes vertentes e temáticas na área da saúde, inclusive, na ressuscitação cardiopulmonar em crianças (Miledler; Bereiter; Wegscheider, 2021), as



evidências científicas são limitadas no que se refere a ressuscitação cardiopulmonar de adultos pelo suporte básico de vida (Mccoy et al., 2017; Mccoy et al., 2019; Naik et al., 2020; Yang et al., 2021; O'rae et al., 2021; Kurji et al., 2021; Gutierrez-Barreto et al., 2021; Thomas et al., 2021; Diaz; Walsh, 2021).

Somada a essa lacuna, observa-se uma necessidade de aprofundamento e exploração científica de estudos que relatem a experiência com a elaboração e implementação da telessimulação na área de ressuscitação cardiopulmonar e adultos pelo suporte básico de vida. Esses relatos poderão estimular ou impulsionar o emprego dessa modalidade, de forma clara e bem-sucedida (Thomas et al., 2021). Diante disso, este estudo objetivou relatar a experiência da elaboração e implementação de um *workshop* telessimulado sobre ressuscitação cardiopulmonar no adulto com suporte básico de vida no ambiente intra-hospitalar, para estudantes de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração e implementação de um *workshop* intitulado: “I *workshop* mineiro telessimulado de ressuscitação cardiopulmonar no adulto”. O evento constituiu parte de um estudo-piloto do projeto de pesquisa “Efeito da telessimulação no ensino e aprendizagem do suporte básico de vida intra-hospitalar em enfermagem: um quase-experimento”.

O *workshop* objetivou avaliar o efeito da telessimulação síncrona e observacional no ensino e aprendizagem do atendimento da parada cardiorrespiratória no adulto, em ambiente intra-hospitalar com suporte básico de vida por estudantes de graduação em enfermagem.

O tema abordado no *workshop* se pautou nas diretrizes para ressuscitação cardiopulmonar da *American Heart Association* (American Heart Association, 2020). Para o desenvolvimento da telessimulação, esse foi fundamentado em revisões (Bernardinelli et al., 2022; Bernardinelli et al., 2023a), na *International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning* (Inacsl, 2016) e no *design* telessimulado elaborado e validado por Bernardinelli et al. (2023b).



O evento ocorreu em ambiente virtual por meio da plataforma de videoconferência Google Meet® nos meses de junho e julho de 2023. O público participante correspondeu a estudantes de graduação em enfermagem, regularmente matriculados no sexto e sétimo período de três universidades federais de Minas Gerais, a saber: (1) Universidade Federal do Triângulo Mineiro, (2) Universidade Federal de Minas Gerais e (3) Universidade Federal de Uberlândia.

Em relação aos critérios de elegibilidade, foram incluídos os estudantes com idade igual ou maior a 18 anos, que cumpriram a disciplina de Bases Técnicas da Assistência de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem em questão, por já terem vivenciado os conhecimentos hospitalares. Excluíram-se aqueles que tiveram contato com a temática de SBV intra-hospitalar a menos de 12 meses, os que não participaram de todas as etapas do *workshop* e que não possuíam equipamentos ou condições tecnológicas de acompanhar a intervenção de forma remota.

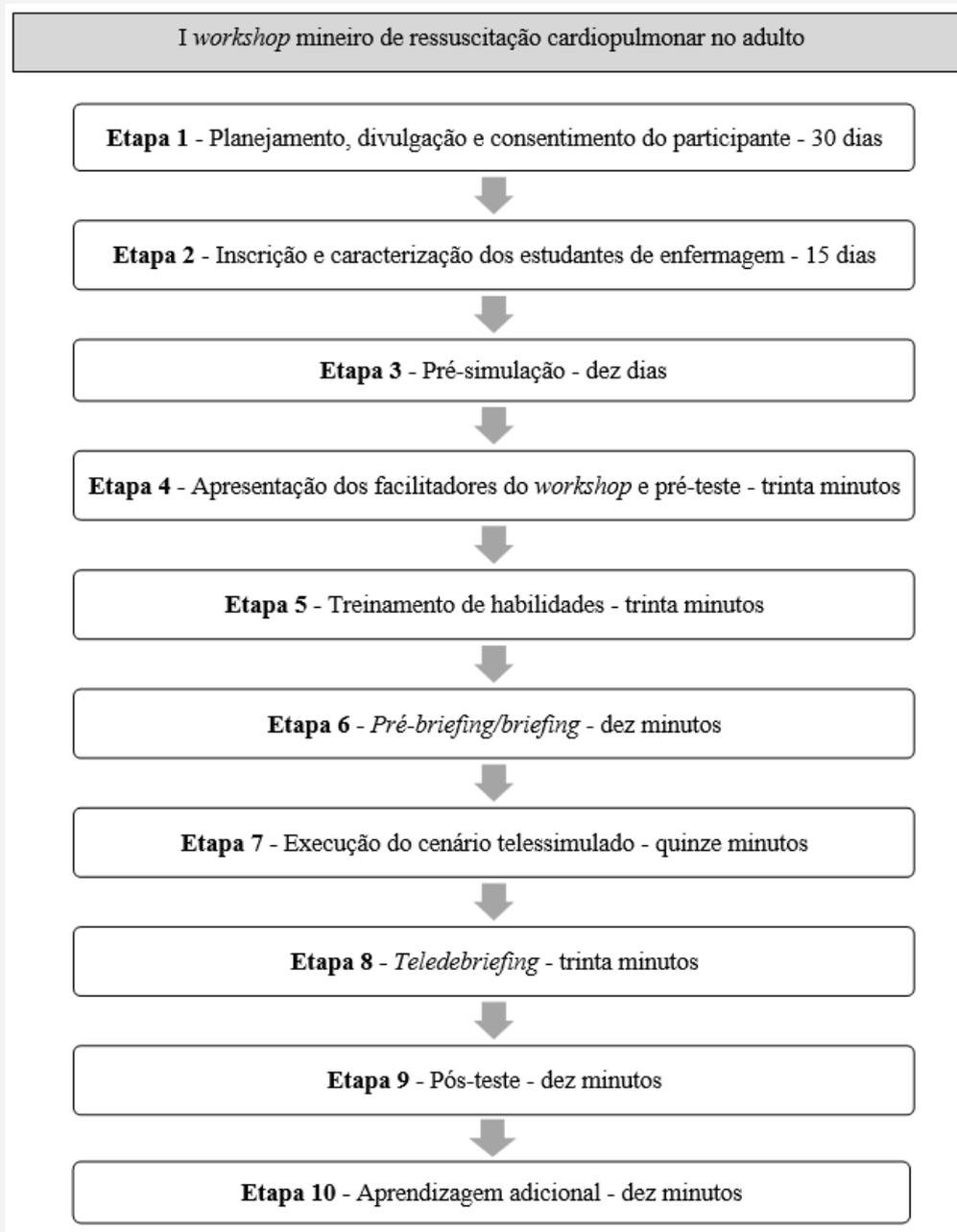
Ressalta-se que a pesquisa foi aprovada pelo Sistema Comitês de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro por meio da Plataforma Brasil sob o parecer número 5.344.929 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 57388522.0.1001.5154, respeitando todos os preceitos éticos.

PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DO *WORKSHOP* TELESSIMULADO

O “*I workshop* mineiro telessimulado de ressuscitação cardiopulmonar no adulto” foi realizado por meio de dez etapas que envolvem a telessimulação, conforme demonstrado na figura 1.



FIGURA 1 – Etapas do “I *workshop* mineiro telessimulado de ressuscitação cardiopulmonar no adulto”



Fonte: os autores



O *workshop* proposto foi planejado com base nas três etapas da telessimulação síncrona e observacional: (1) Preparação, composta pela pré-simulação e *pré-briefing/briefing*; (2) participação; e (3) *teledebriefing*.

A divulgação do evento foi voltada aos estudantes de graduação em enfermagem dos 7.º e 8.º períodos, pelo envio de *folder* sobre o *workshop* por *e-mail* e *WhatsApp*. Um total de 17 estudantes manifestaram interesse por *e-mail*. Logo após, foram disponibilizados, por essa via, um convite para o evento, a explicação da proposta de pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Apesar de 17 estudantes terem manifestado interesse, apenas 14 atendiam aos critérios de inclusão.

Ressalta-se que essa etapa do *workshop* exigiu uma abordagem dos estudantes de enfermagem estratégica e sensível, enfatizando a importância de compreender como é realizado um atendimento de parada cardiorrespiratória utilizando o suporte básico de vida. Destacando-se os benefícios em participar de um evento sustentado pela telessimulação.

Em seguida, aos 14 estudantes que aceitaram participar da pesquisa, encaminharam-se *e-mails* e um *link* gerado pela plataforma *Google Forms* com: o TCLE; Termo de Autorização do uso de voz e imagem; a ficha de inscrição contendo questões relacionadas ao nome, idade, curso, período; se já teve contato com a temática de suporte básico de vida há mais de 12 meses; se cumpriu a disciplina de Bases Técnicas da Assistência de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem; e se possuía equipamentos ou condições tecnológicas de acompanhar a intervenção remotamente. O tempo para aceite de participação e devolução do TCLE assinado pelo estudante foi de 15 dias, encerrando-se na data prevista para início do evento.

Na etapa de pré-simulação, momento de preparo dos estudantes de graduação em enfermagem acerca da temática a ser abordada, ocorreu o envio, via *Google Classroom* — um sistema de gerenciamento de conteúdo, de materiais e referências para estudo. Nesse momento, encaminharam-se as diretrizes para ressuscitação cardiopulmonar da *American Heart Association*, publicadas em 2020 (American Heart Association, 2020), juntamente com um vídeo simulado e a uma videoaula “RCP no adulto no SBV e uso do DEA no ambiente intra-hospitalar”, localizados na plataforma do *YouTube* e disponibilizados por meio do *link*:



<https://www.youtube.com/watch?v=xvmOepMeQd4&t=62s>;

<https://www.youtube.com/watch?v=MT4DJ5sazik>, respectivamente. Durante dez dias, lembretes foram disparados via *e-mail* e via *Google Classroom* para que os estudantes não deixassem de ter contato com o material.

No dia da execução do *workshop*, sete participantes compareceram. Destes, 6 (85,7%) eram do sexo feminino, com uma idade média de 21,87 anos (DP=1,08). Houve uma prevalência (n=5; 71,4%) de participantes que cursavam o sexto período. Apenas 2 (28,6%) estudantes haviam participado de alguma estratégia de ensino baseada em simulação. Todos assinalaram na ficha de inscrição não ter participado de eventos que abordaram a simulação ou telessimulação, não ter vivenciado a telessimulação como estratégia educacional e não ter publicações ou participação em pesquisa sobre ressuscitação cardiopulmonar, simulação, em geral, ou telessimulação.

Para viabilizar o *workshop* em ambiente virtual, em uma sala de aula, utilizaram-se três computadores, três *webcams* (uma focada no facilitador e duas focadas no leito em posições diferentes) e uma plataforma de videoconferência *Google Meet*[®].

Os estudantes de enfermagem foram recepcionados, os facilitadores apresentados e as instruções acerca do pré-teste foram ofertadas. Em seguida, encaminhou-se o *link* de acesso, solicitou-se a manutenção de silêncio por parte dos estudantes, e foi reforçada a necessidade de permanecerem com as câmeras ligadas durante a realização do pré-teste, como também, não pesquisarem em material didático científico.

O pré-teste abordou o suporte básico de vida intra-hospitalar no adulto, caracterizado como um questionário de múltipla escolha, desenvolvido e validado por Alves e colaboradores (2019), constituído por 20 questões, com quatro alternativas cada, que variam de “A” a “D”, sendo uma delas considerada correta. Esse questionário foi disponibilizado no *Google Forms*, por dez minutos. Alguns dos participantes realizaram o pré-teste em um tempo menor que dez minutos.

Em seguida, foi realizada uma breve exposição e discussão acerca dos elos da cadeia de sobrevivência, momento em que serviu para sanar as dúvidas dos estudantes. Na sequência,



ocorreu o treinamento de habilidades com duas estudantes voluntárias que não realizaram o pré e pós-teste, a fim de evitar possíveis vieses de pesquisa.

Essas estudantes estavam presentes no laboratório de práticas clínicas simuladas para a execução do cenário telessimulado proposto com os facilitadores. Nesse momento, a facilitadora apresentou os materiais permanentes (simulador do tipo *Little Anne* QCPR[®], carrinho de emergência, escadinha, unidade bolsa-válvula-máscara, desfibrilador externo automático para treinamentos, maca hospitalar, lençol, travesseiro e óculos de proteção) e os materiais de consumo do estudante (luvas de procedimento (P, M e G), máscaras faciais do tipo cirúrgica e álcool em gel). Logo após, foi demonstrado o procedimento e os convidados realizaram o treinamento de habilidades durante trinta minutos.

No laboratório de práticas clínicas simuladas, com o uso de videoconferência, a facilitadora realizou o esclarecimento dos estudantes de enfermagem quanto ao ambiente e cenário de simulação, objetivos de aprendizagem, papel de cada aprendiz (voluntários) e os critérios que os participantes deveriam observar, para proceder ao final o *teledebriefing*.

Além disso, a facilitadora reafirmou a necessidade de manutenção de silêncio por parte dos estudantes remotos e de permanecerem com as câmeras desligadas (*offline*) durante a execução do cenário e, ainda, a necessidade de ligarem as câmeras e participarem do *teledebriefing*, após a execução da cena. Abordou-se a necessidade de anotação, pelos estudantes remotos, de todos os pontos necessários para discussão durante o *teledebriefing*. Essa etapa teve a duração de dez minutos.

Na etapa de execução do cenário telessimulado, após a leitura do caso, pela facilitadora, os papéis para cumprimento da cena foram distribuídos e acordados entre facilitadores e estudantes, explicando que o início da cena se daria com a entrada do enfermeiro na sala de emergência e visita à beira do leito do paciente em questão, e a cena finalizaria com o retorno do pulso central do paciente, após cinco ciclos de ressuscitação cardiopulmonar.

Assim, o cenário telessimulado de média fidelidade foi executado pelas duas estudantes convidadas e composto pelos critérios pertinentes a um *design* de cenário clínico sobre o atendimento de uma parada cardiorrespiratória no adulto, em ambiente



intra-hospitalar, com suporte básico de vida em uma sala de emergência de um pronto-socorro, em um hospital público de ensino, durante quinze minutos. Durante a execução do cenário foram disparadas pistas/gatilhos, sendo observado que as duas voluntárias ficaram sobrecarregadas ao realizar o suporte básico de vida, demonstrando a necessidade de haver mais participantes.

Após a execução do cenário telessimulado, os estudantes de enfermagem permaneceram na plataforma de videoconferência para realização do *teledebriefing* oral com uma facilitadora. Para a condução dessa etapa, adotou-se o método *Debriefing Structured and Supported* (G.A.S *debriefing*), caracterizado como um método de *debriefing*, desenvolvido pelo Instituto de Inverno para Educação e Pesquisa em Simulação, da Universidade de Pittsburgh, em parceria com a AHA, em 2009 (Nascimento et al., 2020).

Esse método segue as seguintes etapas estruturadas: G: *Gather* (Reunir) — Reunir informações e tranquilizar sentimentos dos estudantes: “Como vocês estão se sentindo após a vivência?; A: *Analyze* (Analisar) — Analisar a vivência e articulá-la ao referencial teórico: “Descrevam como vocês observaram o atendimento do Sr. Alfredo”; “Quais os pontos positivos neste atendimento?”; “Quais os pontos que necessitam melhorar?”; S: *Summarize* (Resumir) — Resumir a vivência, articulando-a aos objetivos de aprendizagem: “O que chamou a sua atenção nesta vivência?”; “O que você leva dessa experiência para a sua vida profissional?”.

Tais perguntas, foram direcionadas tanto às participantes da cena presenciais, quanto aos estudantes remotos, assim, todos os participantes utilizaram a função “levantar a mão” na plataforma de videoconferência e interagiram respondendo às perguntas. Essa etapa foi conduzida até que os objetivos de aprendizagem fossem atingidos, o que perdurou o tempo de aproximadamente, trinta minutos.

Durante o desenvolvimento dessa etapa, os participantes relataram que a telessimulação pôde proporcionar conhecimento, reflexão, clareza e autoconfiança, assim como, evidenciaram a importância de os voluntários serem estudantes e não profissionais pois, esses tiveram a sensação de estar executando o cenário, e, ao compartilhar a vivência e



sentimentos, os estudantes imediatamente se conectaram, tiveram uma reação positiva e se identificaram com tais sentimentos, conforme demonstrado no quadro 1.

QUADRO 1 – Relato das experiências dos estudantes de enfermagem com a telessimulação

Perguntas	Relatos
Como vocês estão se sentindo após a vivência?	“A telessimulação me ajudou a adquirir um pouco mais de preparo na teoria e na prática”. (E1) “A telessimulação me ajudou a ter uma visão do que é uma PCR e a entender como fazer uma RCP”. (E2)
Descrevam como vocês observaram o atendimento do Sr. Alfredo; Quais os pontos positivos neste atendimento?; Quais os pontos que necessitam melhorar?	“Foi muito bom, não observei erros” (E1) “Em relação aos pontos positivos observei que a líder deixou claro a definição dos papéis da equipe”. (E1) “Gostei muito da organização de cada função”. (E2) “Percebi que não avaliaram o pulso após dois minutos” (E1) “Ocorreu a retirada da mão do tórax durante a compressão” (E2)
O que chamou a sua atenção nesta vivência?; O que você leva dessa experiência para a sua vida profissional?	“Eu gostei das voluntárias serem estudantes como nós. Me senti realizando a RCP” (E1) “Me chamou atenção a organização e o raciocínio em relação a distribuição e entendimento das funções” (E2) “Percebi o quanto o papel do líder é importante” (E1) “A liderança é essencial para um bom atendimento” (E2)

Fonte: os autores

Diante do exposto, foi possível perceber que o *teledbriefing* pode ser considerado como uma etapa fundamental da telessimulação, assim como, o *briefing*, uma vez que, foi capaz de promover uma reflexão que gerou a exposição de sentimentos e percepções. Além disso, por meio das falas detectou-se um aumento do conhecimento, satisfação e autoconfiança dos estudantes.

Em seguida, a facilitadora citou novamente a necessidade de manutenção de silêncio por parte dos estudantes remotos, de permanecerem com as câmeras ligadas durante a realização do pós-teste, reafirmando, ainda, a impossibilidade de pesquisar em fontes externas. Logo, aplicou-se o pós-teste para avaliação do conhecimento sobre o suporte básico de vida. Na sequência, os facilitadores abriram um espaço de fala, agradeceram a presença de todos e encerraram a videoconferência.

Ao encerrar a videoconferência, a um grupo criado no aplicativo *WhatsApp* com os participantes do *workshop*, facilitadores e uma especialista na temática, foi disponibilizado um Posdcast caracterizado como um recurso online de áudio, acessado por meio de computadores, celulares e reprodutores de áudio, capaz de reunir informações de um



determinado tema (Ifedayo; Ziden; Ismail, 2021). O Podcast foi denominado “dez minutos com o especialista” em que a facilitadora disparou a seguinte pergunta norteadora: “quais são as competências clínicas necessárias para o enfermeiro realizar a ressuscitação cardiopulmonar com suporte básico de vida?”, e a especialista encaminhou a resposta por meio de um áudio, perfazendo o tempo de dez minutos.

Ao final do *workshop*, realizaram-se análises descritivas, assim como, compararam-se as notas do pré e pós-teste utilizando o teste t de *Student* pareado em que, considerou-se valor de $p < 0,05$ com o nível de significância de 80%. Considerou-se uma pontuação máxima de 20 pontos. Diante das análises, evidenciou-se que a média de notas do pós-teste foi maior que no pré-teste, visto que no pré-teste os estudantes obtiveram uma média igual a 12,14 pontos (DP=2,81) enquanto, no pós-teste a média foi equivalente a 15,71 pontos (DP=2,52). Ante o exposto, é possível observar que houve um aumento do conhecimento sobre o atendimento da parada cardiorrespiratória no adulto, em ambiente intra-hospitalar, com suporte básico de vida.

Depois do encerramento do *workshop*, realizaram-se reuniões entre os facilitadores e estudantes voluntárias para discussão e alinhamento de possíveis melhorias. Nesse momento, discutiu-se sobre a necessidade de instalar mais uma *webcam* para captar imagens do manequim e executores da cena em um ângulo diferente, assim como, de ter os quatro voluntários previstos no *design* para a execução do cenário.

É válido destacar a necessidade e importância de utilizar um *design* validado, visto que essa ferramenta auxiliou os facilitadores a planejarem e executarem a telessimulação de caráter síncrono e observacional, tornando o percurso de fácil aplicação e entendimento (Bernardinelli et al., 2023b).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração e implementação do *workshop* utilizando a telessimulação de caráter síncrono e observacional foi bem-sucedida, obtendo resultados satisfatórios e potentes ao aprendizado. Considerando que houve a participação ativa dos estudantes, no pós-teste detectou-se um aumento do número de acertos das questões sobre o atendimento a parada



cardiorrespiratória, implicando no aumento da autoconfiança, reflexão e satisfação dos estudantes.

Assim, a telessimulação se torna uma possibilidade de estratégia de ensino online inovadora e promissora por ser capaz de aumentar as habilidades cognitivas e afetivas dos estudantes, contribuindo de forma eficaz com a qualidade da assistência e segurança do paciente.

Essa experiência contribui para o avanço da educação, por permitir a expansão dos conhecimentos de estudantes de enfermagem sobre a temática. Além de relatar o uso da telessimulação de caráter síncrono e observacional, na intenção de subsidiar o planejamento e execução dessa estratégia de ensino e aprendizagem por docentes e facilitadores.

Recomenda-se, baseando-se no relato de experiência da elaboração e implementação do *Workshop telessimulado*, que as instituições de ensino estimulem e realizem a adesão da estratégia da telessimulação de caráter síncrono e observacional por seus docentes. Tal adesão se justifica por essa estratégia de ensino e aprendizagem ampliar as possibilidades de ensino e romper as barreiras geográficas e econômicas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association**. Disponível em:

https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf. Acesso em: 01 Fev. 2024.

ALVES, M. G.; PEREIRA, V. O. S.; BATISTA, D. F. G.; CORDEIRO, A. L. P. C.; NASCIMENTO, J. S. G.; DARLI, M. C. B. Construction and validation of a questionnaire for cardiopulmonary resuscitation knowledge assessment. **Cogitare Enferm**, v. 24, 2019.

BERNARDINELLI, F. C. P.; AMORIM, G. C.; NASCIMENTO, J. S. G.; FONSECA, L. M. M.; DOMINGUES, T. A. M.; CONDELES, P. C.; et al. Desenvolvimento de um design de telessimulação para o suporte básico de vida. **Acta Paul Enferm**, v. 37, p. eAPE00021, 2024.



BERNARDINELLI, F. C. P.; NASCIMENTO, J. S. G.; NASCIMENTO, K. G.; AMORIM, G. C.; SILVA, A. D.; CHAVAGLIA, S. R. R. Telessimulação síncrona e observacional em saúde: scoping review. **Texto contexto – enferm.**, v. 32, 2023a.

BERNARDINELLI, F. C. P.; NASCIMENTO, J. S. G.; NASCIMENTO, K. G.; AMORIM, G. C.; SILVA, S. A.; CHAVAGLIA, S. R. R. Prática da telessimulação no ensino e aprendizagem em saúde: revisão de escopo. **Rev enferm UERJ**, v. 30, p. e67137, 2022.

DIAZ, M. C. G.; WALSH, B. M. Telesimulation-based education during COVID-19. **Clin Teach**. 2020.

DOMINGUES, A. N.; HILÁRIO, J. S. M.; MELLO, D. F.; MORENO, A. I. P.; FONSECA, L. M. M. Telessimulação sobre visita domiciliar e cuidado infantil: facilidades, barreiras e percepções de estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30, 2022.

IFEDAYO, A. E.; ZIDEN, A. A.; ISMAIL, A. B. Podcast acceptance for pedagogy: the levels and significant influences. **Heliyon**, v. 7, n. 3, p. e06442, 2021.

KURJI, Z.; AIJAZ, A.; AIJAZ, A.; JETHA, Z.; CASSUM, S. Telesimulation Innovation on the Teaching of SPIKES Model on Sharing Bad News. **Asia Pac J Oncol Nurs**, v. 8, p. 623-7, 2021.

MARTINS, F. S. L.; BORGES, R. M.; SOUZA, D. W.; SILVEIRA, N. K. S.; CAREGNATO, R. C. A. Telessimulação na área da saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 15, n. 3, p. 1-11, 2022.

McCOY, C. E.; ALRABAH, R.; WEICHMANN, W.; LANGDORF, M. I.; RICKS, C.; CHAKRAVARTHY, B.; et al. Feasibility of Telesimulation and Google Glass for Mass Casualty Triage Education and Training. **West J Emerg Med**. v. 20, n. 3, p. 512-9, 2019.

McCOY, C. E.; SAYEGH, J.; ALRABAH, R.; YARRIS, L. M. Telesimulation: An Innovative Tool for Health Professions Education. **AEM Educ Train, Medford**, v. 1, n. 2, p. 132-6, 2017.

NAIK, N.; FINKELSTEIN, R. A.; HOWELL, J.; RAJWANI, K.; CHING, K. Telesimulation for COVID-19 Ventilator Management Training With Social-Distancing Restrictions During the Coronavirus Pandemic. **Simulation & Gaming**, v. 51, n. 4, 2020.



NASCIMENTO, J. S. G.; OLIVEIRA, J. L. G.; ALVES, M. G.; BRAGA, F. T. M. M.; GÓES, F. S. N.; DALRI, M. C. B. Métodos e técnicas de debriefing utilizados em simulação na enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 41, p. 20190182, 2020.

OKRAINEC, A.; HENAO, O.; AZZIE, G. Telesimulation: an effective method for teaching the fundamentals of laparoscopic surgery in resource-restricted countries. **Surg Endosc**, v. 24, n. 2, p. 417-22, 2009.

O'RAE, A.; FERREIRA, C.; HNATYSHYN, T.; KRUT, B. Family nursing telesimulation: Teaching therapeutic communication in an authentic way. **Teach Learn Nurs**, v. 16, n. 4, p. 404-9, 2021.

PATEL, S. M.; MILLER, C. R.; SCHIAVI, A.; TOY, S.; SCHWENGEL, D. A. The sim must go on: adapting resident education to the COVID-19 pandemic using telesimulation. **Adv Simul (Lond)**, v. 5, p. 26, 2020.

THOMAS, A.; BURNS, R.; SANSEUAU, E.; AUERBACH, M. Tips for Conducting Telesimulation-Based Medical Education. **Cureus**, v. 13, n. 1, p. e12479, 2021.

YANG, T.; BUCK, S.; EVANS, L.; AUERBACH, M. A Telesimulation Elective to Provide Medical Students With Pediatric Patient Care Experiences During the COVID Pandemic. **Pediatr Emerg Care**, v. 37, n. 2, p. 119-22, 2021.

SOBRE A AUTORIA:

[*] Doutoranda em Atenção à Saúde – Universidade Federal do Triângulo Mineiro – ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9695-7904> - E-mail: enfermagem.pires@gmail.com.

[**] Doutorando em Atenção à Saúde – Universidade Federal do Triângulo Mineiro – ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9695-7904> - E-mail: gucamorim@gmail.com.

[***] Professora Titular – Universidade Federal do Triângulo Mineiro – ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7033-0185> - E-mail: suzel.ribeiro@yahoo.com.br.

Submetido em: 22 de Abril de 2024.

Aprovado em: Maio de 2024.

Publicado em: Junho de 2024.