

ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA FORMAÇÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**TEACHING-LEARNING STRATEGIES FOR CLINICAL NURSING TRAINING: AN INTEGRATIVE REVIEW****ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE PARA LA FORMACIÓN CLÍNICA DE ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA**

Julia Valeria de Oliveira Vargas

Bitencourt¹Priscila Biffi²Débora Cristina Moraes Miglione³Juliana Baldissera Dors⁴Kimberly Lana Franzmann⁵Eleine Maestri⁶Jeferson Santos Araujo⁷Agatha Carina Leite Galvan⁸

¹Universidade Federal da Fronteira Sul,
Chapecó, SC, Brasil. ORCID: 0000-
0002-3806-2288.

²Universidade Federal da Fronteira Sul,
Chapecó, SC, Brasil. ORCID: 0000-
0001-5476- 5840.

³Universidade Federal da Fronteira Sul,
Chapecó, SC, Brasil. ORCID: 0000-
0003-1090-2318.

⁴Universidade Federal da Fronteira Sul,
Chapecó, SC, Brasil. ORCID: 0000-
0003-4862-2258.

⁵Universidade Federal da Fronteira Sul,
Chapecó, SC, Brasil. ORCID: 0000-
0003-4012-2240.

⁶Universidade Federal da Fronteira Sul,
Chapecó, SC, Brasil. ORCID: 0000-
0002-0409- 5102.

⁷Universidade Federal da Fronteira Sul,
Chapecó, SC, Brasil. ORCID: 0000-
0003-3311-8446.

⁸Universidade Federal da Fronteira Sul,
Chapecó, SC, Brasil. ORCID: 0000-
0003-3533-8194.

Autor correspondente**Priscila Biffi**Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul,
CEP 89815899, Chapecó, SC, Brazil.

Telefone: +55(49) 2049-2600.

E-mail: priscilabiffi99@gmail.com

Submissão: 27-09-2022**Aprovado:** 22-03-2023**RESUMO**

Objetivo: Identificar em publicações científicas quais estratégias de ensino aprendizagem são discutidas para fomentar a formação clínica do graduando em enfermagem. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) fundamentada na abordagem metodológica proposta por Whitemore e Knafl, seguindo as diretrizes do guideline Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. Desenvolveu-se em cinco etapas: 1) elaboração da questão de pesquisa (identificação do problema); 2) busca por estudos primários; 3) avaliação dos estudos pelos critérios de inclusão e exclusão; 4) análise dos dados dos estudos primários; e 5) apresentação da revisão. A coleta de dados ocorreu de abril a setembro de 2021. **Resultados:** Dos 487 artigos inicialmente selecionados foram incluídos 13 artigos originais, que atenderam aos critérios estabelecidos. Os artigos sugerem que as estratégias de ensino-aprendizagens problematizadoras e a atuação do tutor no uso dessas estratégias potencializam o desenvolvimento de competências para a formação clínica. **Considerações Finais:** Conclui-se que as estratégias utilizadas para formação clínica precisam estar alicerçadas na problematização, o que requer tutores abertos a mudanças e avanços no modo de ensinar e instituições de ensino que estimulem o processo contínuo de formação docente. Enseja-se, assim, a expertise clínica como modelo indutor para a profissionalização da enfermagem, que a fortalece e demonstra o espaço que a profissão vem alcançando ao longo de sua atuação e inserção social no campo da saúde. **Palavras-chave:** Raciocínio Clínico; Ensino; Enfermagem; Aprendizagem.

ABSTRACT

Objective: To identify in scientific publications which teaching-learning strategies are discussed to promote the clinical training of nursing undergraduates. **Method:** This is an Integrative Literature Review (INR) based on the methodological approach proposed by Whitemore and Knafl, following the guidelines of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses guideline. It was developed in five stages: 1) elaboration of the research question (identification of the problem); 2) search for primary studies; 3) evaluation of studies by inclusion and exclusion criteria; 4) analysis of data from primary studies; and 5) presentation of the review. Data collection took place from April to September 2021. **Results:** Of the 487 articles initially selected, 13 original articles were included, which met the established criteria. The articles suggest that problem-solving teaching-learning strategies and the tutor's role in the use of these strategies enhance the development of skills for clinical training. **Final Considerations:** It is concluded that the strategies used for clinical training need to be based on problematization, which requires tutors who are open to changes and advances in the way of teaching and educational institutions that stimulate the continuous process of teacher training. This gives rise to clinical expertise as an inducing model for the professionalization of nursing, which strengthens it and demonstrates the space that the profession has been achieving throughout its performance and social insertion in the field of health.

Keywords: Clinical Reasoning; Teaching; Nursing; Learning.**RESUMEN**

Objetivo: Identificar en publicaciones científicas qué estrategias de enseñanza-aprendizaje son discutidas para promover la formación clínica de los estudiantes de enfermería. **Método:** Se trata de una Revisión Integrativa de Literatura (ILR) basada en el enfoque metodológico propuesto por Whitemore y Knafl, siguiendo los lineamientos de la guía Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. Se desarrolló en cinco etapas: 1) elaboración de la pregunta de investigación (identificación del problema); 2) búsqueda de estudios primarios; 3) evaluación de estudios por criterios de inclusión y exclusión; 4) análisis de datos de estudios primarios; y 5) presentación de la revisión. La recolección de datos se realizó de abril a septiembre de 2021. **Resultados:** De los 487 artículos seleccionados inicialmente, se incluyeron 13 artículos originales, que cumplieron con los criterios establecidos. Los artículos sugieren que las estrategias de enseñanza-aprendizaje de resolución de problemas y el papel del tutor en el uso de estas estrategias favorecen el desarrollo de habilidades para la formación clínica. **Consideraciones Finales:** Se concluye que las estrategias utilizadas para la formación clínica necesitan estar basadas en la problematización, lo que requiere de tutores abiertos a los cambios y avances en la forma de enseñar e instituciones educativas que estimulen el proceso continuo de formación docente. Esto da lugar a la pericia clínica como modelo inductor de la profesionalización de la enfermería, que la fortalece y demuestra el espacio que la profesión ha ido conquistando a lo largo de su desempeño e inserción social en el campo de la salud.

Palabras clave: Razonamiento Clínico; Enseñanza; Enfermería; Aprendizaje.

INTRODUÇÃO

A aplicabilidade de um atendimento eficiente de enfermagem frente ao paciente advém de uma análise acurada de dados clínicos e das decisões tomadas pelo profissional. As intervenções oriundas do raciocínio clínico constituído no cenário de atenção à saúde, guiam a tomada da decisão, tornando-se possível uma escolha adequada para a situação/comportamento, com alternativas, intenções e aproximações do resultado esperado, estando relacionado a isso fatores como a prática do dia-dia, conhecimento teórico-prático, capacidade de julgar e correlacionar, raciocínio rápido e também o bom senso do profissional atuante^(1,2).

O raciocínio clínico proporciona um cuidado seguro e eficaz, porém ainda se encontra desafios na utilização de estratégias de ensino que promovam o aprendizado e o desenvolvimento dessa habilidade, pois, o enfermeiro precisa conceber, julgar, raciocinar e organizar o seu processo de pensamento. Dado isso, estimular o raciocínio clínico, desde o início das atividades acadêmicas, contribui para ter gerações com maior desempenho nas habilidades imprescindíveis às decisões profissionais⁽³⁾.

Tal conjuntura, requer metodologias inovadoras de ensino-aprendizagem aliadas à promoção de ambiente facilitador em sala de aula que contextualizadas as práticas clínicas, contribui para que o estudante de enfermagem possa tornar-se apto a tomada de decisão clínica, facilitando a identificação, priorização, estabelecimento de planos de cuidados e análise de dados. Reconhece-se, nos dias atuais, que a

preparação dos estudantes em atividades simuladas é de fundamental importância, visando o desenvolvimento de habilidades específicas e da autoconfiança, as quais são estimuladas durante as atividades de ensino-aprendizagem propostas, para que quando demonstrado domínio destas sejam desenvolvidas em humanos⁽⁴⁾.

Ademais, no projeto da formação clínica do graduando em enfermagem o docente deve utilizar múltiplas estratégias, uma vez que cada aprendiz é único e utiliza modelos de análise e síntese distintos⁽³⁾. A capacitação dos docentes frente a novos métodos de ensino, cenários e técnicas diferenciadas torna-se necessária para que esses estejam aptos a contribuir no desenvolvimento do pensamento crítico e habilidade dos estudantes. Neste contexto, a interação do docente e estudante adiciona-se ao processo de ensino-aprendizagem, visto que, por meio das trocas de saberes, aprendizagem e experiências, pode-se influenciar a estimulação do pensamento crítico e reflexões profissionais⁽⁵⁾.

Face ao exposto o objetivo deste artigo é identificar em publicações científicas quais estratégias de ensino aprendizagem são discutidas para fomentar a formação clínica do graduando em enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), fundamentada na abordagem metodológica proposta por Whittemore e Knafl⁽⁶⁾, seguindo as diretrizes do *guideline Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽⁷⁾. Esse tipo de

pesquisa visa traçar uma investigação sobre o conhecimento já desenvolvido em estudos anteriores sobre algum tema, partindo de sínteses de publicações em periódicos, gerando assim, novas visões e percepções do assunto pesquisado, desenvolveu-se em cinco etapas: 1) elaboração da questão de pesquisa (identificação do problema); 2) busca por estudos primários; 3) avaliação dos estudos pelos critérios de inclusão e exclusão; 4) análise dos dados dos estudos primários; e 5) apresentação da revisão⁽⁶⁾.

A questão norteadora usando-se a estratégia População Interesse Contexto (PICO)⁽⁸⁾ foi: graduandos de enfermagem (P - população), estratégias de ensino-aprendizagem vinculadas ou não ao Processo de Enfermagem (PE) (I - fenômeno de interesse), formação clínica na graduação em enfermagem (Co - contexto). Nesse viés, foi elaborada a seguinte questão: Que estratégias de ensino/aprendizagem têm sido desenvolvidas para a formação clínica na graduação em enfermagem?

Explica-se que no fenômeno de interesse da estratégia PICO optou-se por incluir o PE considerando tratar-se de metodologia consensuada mundialmente para nortear a avaliação clínica para a assistência de enfermagem. Logo, interessa conhecer estudos que estruturam modelos de formação clínica no cenário do PE, justamente porque há uma interface entre ambos⁽⁹⁾.

A coleta de dados ocorreu de abril a

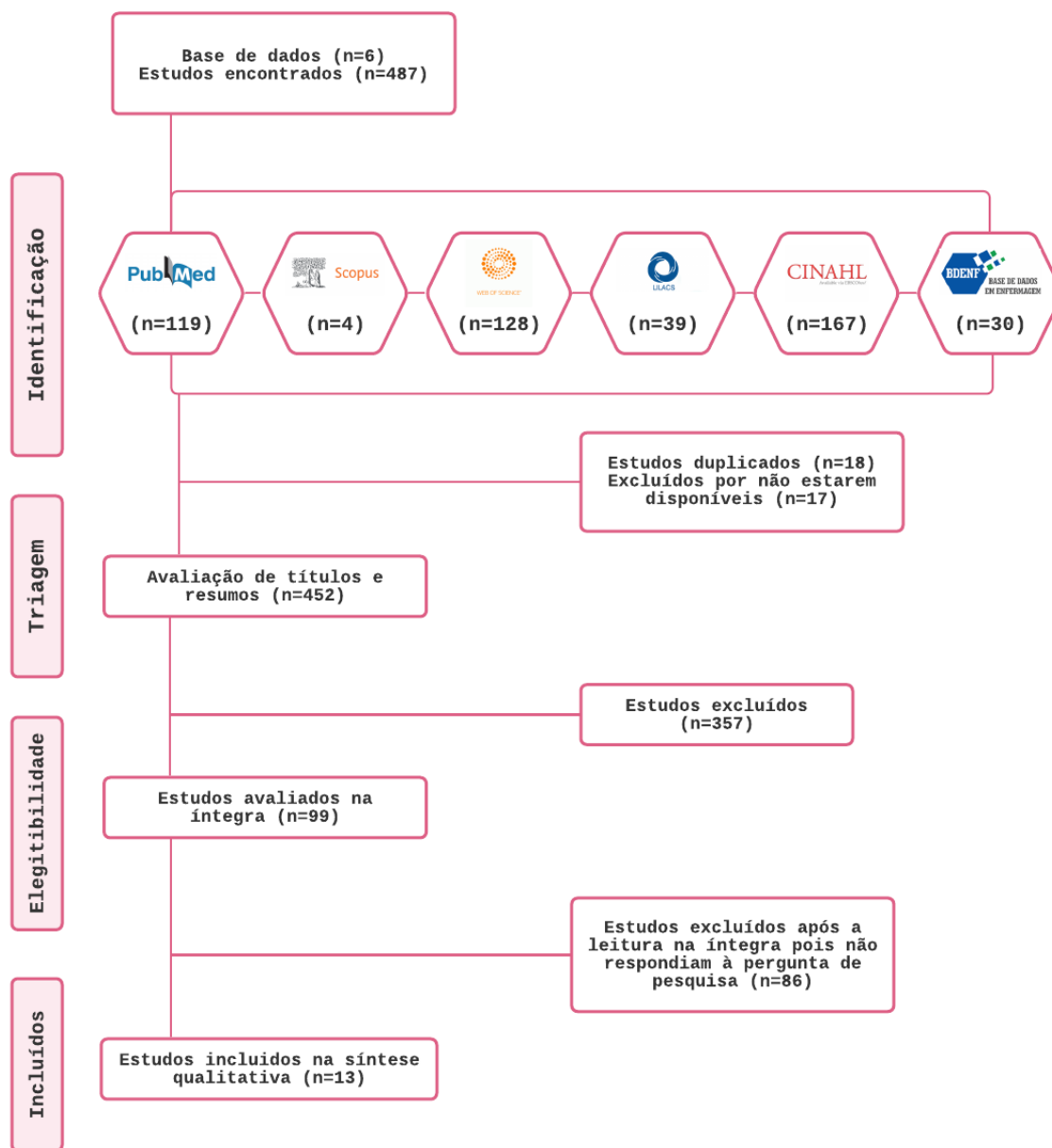
setembro de 2021, nas seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed (Science Direct e US National Library of Medicine), Scopus, Web of Science, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF).

Utilizado “nursing process and clinical judgement” ou “reasoning clinical and teaching”, como Descritores em Ciências da Saúde (MeSH - Medical Subject Headings) e, os operadores booleanos AND e OR, esse utilizado para realizar a combinação dos descritores. O recorte temporal compreendeu o período de 2011 a 2021.

Para critérios de inclusão foram validados estudos que abordavam o assunto formação clínica com graduandos em Enfermagem, cuja discussão englobasse estratégias de ensino-aprendizagem do julgamento e/ou raciocínio clínico, incluindo ou não o PE.

A pesquisa se iniciou através da tradução e leitura dos resumos. Em seguida, leu-se na íntegra, buscando identificar se o objetivo se encaixava com a proposta pensada para a RIL, após foram selecionados aqueles que se enquadram no escopo da pesquisa. O fluxograma apresentado abaixo descreve o processo de seleção dos artigos (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da seleção artigos para a RIL, elaborado a partir da recomendação PRISMA, 2020.



Fonte: Moher et al. (2009), adaptado pelas autoras.

RESULTADOS

Foram incluídos, nesta Revisão Integrativa da Literatura (RIL), 13 artigos

originais, que atenderam aos critérios estabelecidos. A síntese da produção científica avaliada encontra-se distribuída no Quadro 1.

Quadro 1 - Caracterização e principais resultados dos artigos incluídos na revisão integrativa, Brasil, 2021.

Autor/Ano/País	Título	Objetivo/delineamento	Principais resultados/Conclusões
Blanié A, Amorim MA, Benhamou D. 2020 França ⁽¹⁰⁾	Comparative value of a simulation by gaming and a traditional teaching method to improve clinical reasoning skills necessary to detect patient deterioration: a randomized study in nursing students.	Comparar o respectivo valor educacional da simulação por jogo e o método de ensino tradicional para melhorar as habilidades de raciocínio clínico necessárias para detectar a deterioração do paciente. Estudo multicêntrico prospectivo. Ensaio clínico randomizado.	100% dos estudantes afirmaram que seus conhecimentos sobre as diferentes etapas do processo de raciocínio clínico aumentaram, contudo não houve diferença significativa na autoavaliação do raciocínio clínico entre os grupos (jogos e “casos de papel”). A satisfação e motivação foi aumentada na simulação por jogos do que em “caso de papel”.
Ibáñez-Alfonso LE, Fajardo-Peña MT, Cardozo-Ortiz CE, Roa-Díaz ZM. 2020 Colômbia ⁽¹¹⁾	Planes de cuidados enfermeros de estudiantes de pregrado: comparación de dos modelos.	Comparar dois modelos de aplicação de processos de enfermagem (geração 2 e geração 3 - Outcome Present State Test OPT), na elaboração de planos de cuidados por alunos do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior de Bucaramanga	O modelo OPT geração 3 foi melhor avaliado quanto a: raciocínio clínico, determinação da essência do caso, suporte diagnóstico e identificação do diagnóstico de enfermagem, bem como, preferido como guia para o tratamento

		(Colômbia). Estudo transversal (quantitativo).	dos casos clínicos. Nas especificidades obteve-se: contexto da pessoa e experiência passada cerca de 50% perceberam igualdade entre os modelos e não encontraram diferenças quanto à articulação teórica e na aplicação das linguagens NIC e NOC.
Rosa MEC, Pereira-Ávila FMV, Góes FGB, Pereira-Caldeira NMV, Sousa LRM, Goulart MCL. 2020 Brasil⁽¹²⁾	Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem.	Descrever os aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem na perspectiva dos graduandos. Estudo transversal descritivo (qualitativo).	Foi evidenciado no estudo que sem uma simulação prévia, os graduandos ficam sem saber o que fazer na prática real junto ao paciente. É possível trabalhar o nervosismo, por meio da simulação de diálogos junto ao manequim, melhora a segurança e qualidade da assistência real, na associação entre teoria e prática e no desenvolvimento e o exercício do raciocínio crítico. Como aspecto negativo, evidenciou-se o nervosismo naqueles que estão em cena, por

			estarem atuando diante de seus colegas e professores, o que dificulta o processo de ensino-aprendizagem.
Padilha JM, Machado PP, Ribeiro A, Ramos J, Costa P. 2019 Portugal ⁽¹³⁾	Clinical Virtual Simulation in Nursing Education: Randomized Controlled Trial.	Avaliar o efeito da simulação clínica virtual em relação à retenção de conhecimento, raciocínio clínico, autoeficácia e satisfação com a experiência de aprendizagem de estudantes de enfermagem. Ensaio clínico randomizado. Estudo prospectivo e analítico.	O grupo experimental fez melhorias mais significativas no conhecimento e no raciocínio clínico (20,4%) após a intervenção e 2 meses depois. O grupo também mostrou níveis mais elevados de satisfação com a aprendizagem. Não houve diferenças estatísticas nas percepções de autoeficácia entre os grupos.
Fernandes AKC, Ribeiro LM, Brasil GC, Magro MCS, Hermann PRS, Ponce de Leon CGRM, et al.	Simulação como estratégia para o aprendizado em pediatria.	Avaliar o uso da simulação clínica em Pediatria como estratégia para o aprendizado de alunos do curso de Enfermagem da Faculdade de Ceilândia. Estudo transversal descritivo (quantitativo).	Concordou-se fortemente (53,2%) que a simulação realística foi produtiva. 42,6% concordaram que foi possível colocar o conhecimento teórico em prática. A autoconfiança foi

2016 Brasil ⁽¹⁴⁾			desenvolvida para 68,1% e incentivou-se a introdução da simulação no cronograma de aulas da disciplina, como forma de aumentar a autoconfiança. 70,2% recomendariam a prática da simulação para outros estudantes.
Johnsen HM, Fossum M, Vivekananda-Schmidt P, Fruhling A, Slettebo A. 2016 Noruega ⁽¹⁵⁾	A Serious Game for Teaching Nursing Students Clinical Reasoning and Decision-Making Skills	Projetar e testar um jogo sério para ensinar a estudantes de enfermagem raciocínio clínico e habilidades de tomada de decisão no cuidado de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. Estudo qualitativo.	O jogo sério foi percebido como realista, clinicamente relevante e fácil de aprender. Contudo, houve problemas em sua usabilidade, devido sua funcionalidade e interface usuário-computador, entre os problemas identificados foram a falta de demonstração de como usar links incorporados e resolver tarefas de arrastar e soltar, funcionalidade desejada para visualizar ambas respostas certas e erradas e uma gama limitada de opções de navegação para ir e

			voltar no jogo.
Trevisani M, Cohrs CR, Soares MAL, Duarte JM Mancini F, Pisa IT, Domenico EBL. 2016 Brasil⁽¹⁶⁾	Evaluation of Learning in Oncology of Undergraduate Nursing with the Use of Concept Mapping	Identificar se o uso da estratégia de mapeamento conceitual (MC) auxilia o estudante a ampliar e revisar seus conhecimentos em oncologia e analisar as habilidades desenvolvidas na passagem do conhecimento teórico ao prático. Estudo descritivo e qualitativo.	Evidenciou-se que o MC facilitou a construção do raciocínio clínico e o desenvolvimento de habilidades como autonomia e segurança. Na correlação do MC com a prática real 75% dos estudantes citaram a resolução de MC semelhante ao contexto real. 35% relataram dificuldade de aprendizagem com o uso da metodologia ativa proposta, já 65% citam motivação para o uso da metodologia ativa.
Kim JY, Kim EJ. 2015 Coréia do Sul⁽¹⁷⁾	Effects of Simulation on Nursing Students' Knowledge, Clinical Reasoning, and Self-confidence: A Quasi-experimental Study	Avaliar os efeitos do acréscimo de uma experiência de simulação única ao currículo didático na aquisição de conhecimento, habilidade de raciocínio clínico e autoconfiança dos estudantes de enfermagem.	Os estudantes no grupo de simulação demonstraram maior habilidade de raciocínio clínico e conhecimento do que aqueles no grupo de aula didática. No que tange a autoconfiança nenhuma diferença foi evidenciada.

		Estudo quase experimental.	
Gonzol K, Newby C. 2013 Estados Unidos ⁽¹⁸⁾	Facilitating Clinical Reasoning in the Skills Laboratory: Reasoning Model Versus Nursing Process-Based Skills Checklist.	Determinar se a aplicação do modelo de raciocínio IRUEPIC (Identify, Relate, Understand, Explain, Predict, Influence, Control) ao ensinar habilidades psicomotoras foi mais eficaz do que o método de lista de verificação de habilidades baseadas no Processo de Enfermagem para facilitar o raciocínio do aluno. Estudo quase experimental.	O desempenho intelectual em todos os componentes do modelo de raciocínio IRUEPIC foram significativamente maiores quando comparados ao grupo de habilidades baseadas no Processo de Enfermagem. Ademais, o estudo aborda que as habilidades psicomotoras podem ser ensinadas igualmente com o modelo e o raciocínio clínico pode ser aprimorado com esse.
Hidalgo-Rivera JL, Cárdenas-Jiménez M, Rodríguez-Jiménez S. 2013 México ⁽¹⁹⁾	El tutor clínico. Una mirada de los estudiantes de Licenciatura de Enfermería y Obstetricia.	Analisar a atuação do tutor clínico a partir da percepção dos tutorandos participantes, na aplicação de um Modelo de Tutoria Clínica Reflexiva. Estudo transversal descritivo (qualitativo).	A comunicação realizada com respeito e a cooperação foram favoráveis durante a tutoria. Evidenciou-se que o interesse pela prática tutelada é alta, assim como as propostas de estratégias de aprendizagem, o incentivo à

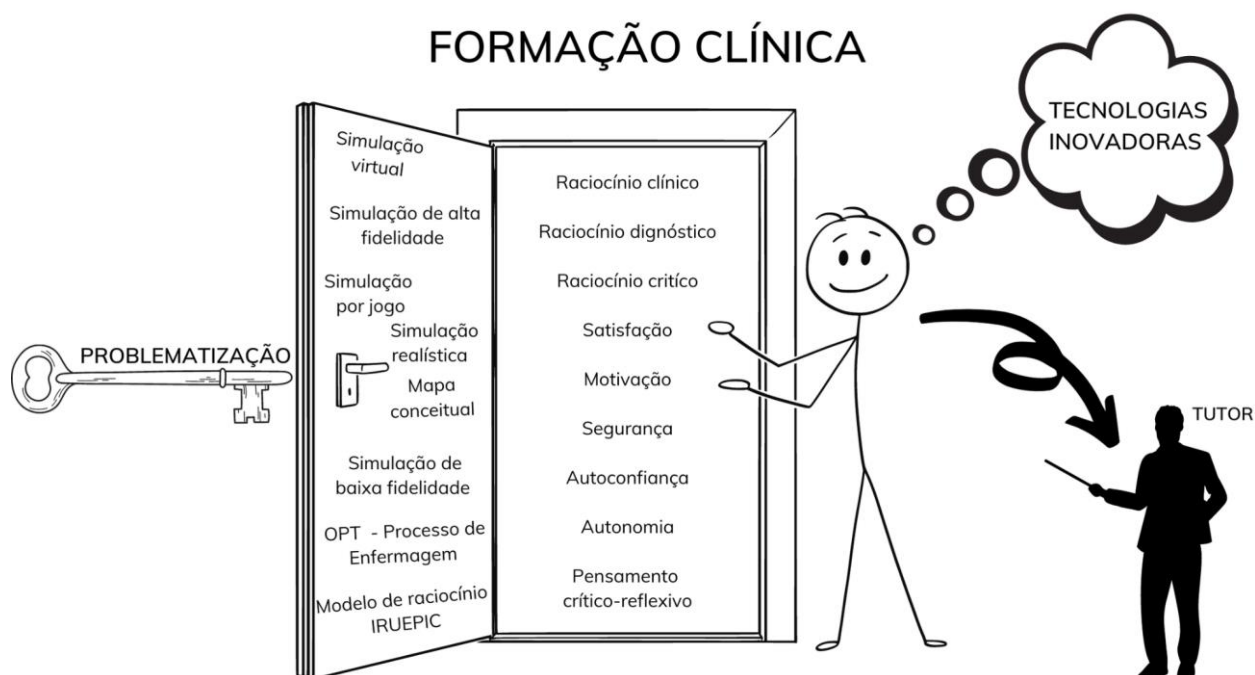
			aprendizagem autônoma, o aconselhamento constante, a disponibilidade em tirar dúvidas, a transmissão de experiências profissionais, melhora a confiança e estimula a vontade em aprender. Porém há uma frequência menor na promoção e integração do trabalho em grupo, o que interfere no processo de aprendizagem.
Moura ECC, Caliri ML. 2013 Brasil⁽²⁰⁾	Simulação para desenvolvimento da competência clínica de avaliação de risco para úlcera por pressão.	Analisar a percepção de graduandos em enfermagem sobre a estratégia de simulação no processo de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento da competência avaliação de risco para úlcera por pressão. Estudo descritivo.	A simulação possibilitou o desenvolvimento de pensamento crítico-reflexivo, bem como, o desenvolvimento da capacidade em avaliar risco para úlcera por pressão, promovendo autoimagem positiva, satisfação, articulação de conhecimentos e habilidades, resultando em atitudes convictas e seguras ao profissional

			enfermeiro.
Yang H, Thompson C, Hamm RM, Bland M, Foster A. 2013 Reino Unido⁽²¹⁾	The effect of improving task representativeness on capturing nurses' risk assessment judgements: a comparison of written case simulations and physical simulations.	Testar a hipótese de que simulações de alta fidelidade - simulando de forma realista informações clínicas que ocorrem naturalmente - podem gerar julgamentos de enfermagem mais realistas do que casos de papel. Estudo quantitativo.	Os participantes tiveram um desempenho significativamente menor no julgamento de simulações do que no julgamento dos casos de papel, ou seja, avaliaram o risco do paciente com menos precisão em simulações de alta fidelidade do que ao julgar os casos de papel. Os pesquisadores acreditam que isso deve-se ao fato dos indivíduos perceberem menos as pistas oferecidas no paciente simulado, ou seja, fizeram um uso mais preciso das informações do caso em papel.
Roux LZL, Khanyile TD. 2012 África do Sul⁽²²⁾	A cross-sectional survey to compare the competence of learners registered for the Baccalaureus Curationis programme using	Comparar até que ponto as diferentes abordagens de ensino aplicadas no programa de graduação (Baccalaureus Curationis) preparam adequadamente os estudantes graduados para a	Os estudantes do 1º ano foram expostos a abordagens de ensino baseado em casos clínicos e demonstram mais competência autopercebida que os

	different learning approaches at the University of the Western Cape.	competência profissional. Estudo transversal, baseado em pesquisa descritiva (quantitativo).	estudantes dos anos posteriores que eram submetidos a um modelo de ensino tradicional (sem problematização). Porém para os estudantes do 3º ano houve uma maior exposição ao ambiente real do serviço de saúde o que imprimiu neles um sentimento de maior competência clínica. Para além foi visto que, a abordagem do raciocínio clínico baseada em casos para a aprendizagem, que foi implementado na escola em questão, promove a competência e autoconfiança nos estudantes, além de aumentar seu senso de responsabilidade para estar ativamente envolvido em seu próprio aprendizado.
--	--	---	---

A figura abaixo (Figura 2) sintetiza o que os artigos dessa RIL discutem sobre formação clínica, isto é, que as estratégias de ensino sejam

problematizadoras visando o desenvolvimento de competências, bem como valoriza-se o papel do tutor no uso dessas estratégias.

Figura 2 - Formação clínica.

Fonte: Autoras, 2021.

DISCUSSÃO

A formação clínica para a enfermagem consiste em construto essencial para a práxis do cuidado, assim, constatar sua prioridade para se atingir a excelência, justifica-se, e os artigos desta RIL evidenciam a relevância da problematização para que o estudante vivencie este conhecimento de forma significativa.

Discutir a condição clínica dos pacientes, desperta nos estudantes o interesse em buscar resolutividade, bem como, busca a superação de um modelo de ensino linear e limitante, presente na educação tradicional. Essa atividade trata-se, portanto, de uma metodologia ativa que emprega ferramentas inovadoras com o objetivo de preparar o profissional para atuar de forma ativa, reflexiva, criativa, prestativa e social, com habilidades de compreensão e modificação da sua

realidade conforme necessidade vivenciada⁽²³⁾. Considerando a problematização, surgem modelos de intervenções como a Aprendizagem Baseada em Problemas (APB) e a Metodologia Problematizadora, que mesmo sendo concepções teóricas distintas atendem aos problemas relacionados ao desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem⁽²⁴⁾.

Portanto, partindo do pressuposto que para formar enfermeiros com aptidão clínica é condição “sine qua non” problematizar o ensino, evidenciou-se produção de pesquisas que apontam a simulação como um caminho a ser considerado.

A simulação clínica é um método pedagógico inovador que tende a elevar a assimilação de informações no processo de ensino-aprendizagem, é uma metodologia

diferenciada que garante qualificar o ensino de situações clínicas e de risco à saúde, permitindo ao profissional elevar os níveis de autoconfiança, segurança e precisão no trabalho, melhorando a assistência de enfermagem^(25,26). Com o objetivo de capacitar profissionais de enfermagem para essa prática, se faz necessário a realização de treinamentos, que possibilitam aos mesmos afastar as inseguranças ao trabalhar suas fragilidades sem medo de errar e causar danos ao paciente⁽²⁵⁾.

Destaca-se que a simulação possui como ponto forte a estimulação da autoconfiança do estudante, logo, uma competência desenvolvida nesta metodologia de ensino clínico. Praticar a simulação por meio de jogos e ou virtualmente teve efeito motivador quanto promoveu satisfação. Por outro lado, embora estas sejam constatações favoráveis ao uso da simulação, ainda vale ressaltar que os estudos não evidenciaram resultados significantes no que tange ao desenvolvimento do conhecimento teórico aplicado à prática quando os estudantes são solicitados a pensar clinicamente, a priorizar demandas clínicas, enfim, produzir o raciocínio clínico. Dessa forma, nos estudos quando se comparou utilização de um “caso de papel” (caso clínico) e a simulação, esta competência cognitiva não apresentou desenvolvimento relevante, sendo no mínimo, o resultado, similar.

Contudo, outras pesquisas reforçam que, a simulação é uma ferramenta pedagógica que permite aos estudantes desenvolverem habilidades, aliando ao conhecimento teórico-prático, favorecendo o fortalecimento de

competências e enfrentando situações desafiadoras em um ambiente seguro onde há possibilidade de errar sem causar dano ao paciente, visualizar o erro e buscar novas oportunidades de aprendizagem para correção destes, permitindo assim, aprimorar as competências clínicas^(27,28).

Pondera-se, no entanto, que no cenário da simulação o estudante se depare com uma série de informações que são próprias do ambiente real de atendimento aos pacientes. Nos “casos de papel”, sua atenção está focada exclusivamente na condição clínica que está descrita no registro que lhes é apresentado, e esta complexidade, inerente à simulação amplia as demandas cognitivas requeridas. Portanto, é possível que o desenvolvimento do raciocínio clínico entre “casos de papel” e simulações, cuja expectativa de superar um modelo tradicional de problematização não se concretize justamente porque na realidade, o estudante estará exposto a uma densidade de elementos os quais absorvem sua atenção no intuito de analisar o contexto integralmente.

Neste íterim, discute-se que a simulação é uma estratégia inovadora de ensino que vem ganhando espaço na formação de estudantes de enfermagem, porém, para que as contribuições dessa prática sejam efetivas, é primordial que os tutores estejam aptos para conduzir as cenas de acordo com os objetivos que se almejam alcançar e com o público participante⁽²⁹⁾. Para isso, as simulações devem ser apoiadas por ferramentas organizadas e sistematizadas e devem ser

planejadas como um projeto, havendo em suas etapas o planejamento, o teste, a implementação e a avaliação. Estudos apontam que, quando esta estratégia de ensino é bem planejada, o nível de confiança aumenta, melhora as habilidades, a comunicação, as relações e o desenvolvimento do julgamento e raciocínio clínico^(29,30).

E nesse viés justifica-se o estabelecimento diferenciado de forma positiva da autoconfiança na comparação entre ambas estratégias, já que, o estudante está tendo a oportunidade de vivenciar na simulação uma situação “real” sem estar efetivamente à frente do paciente, está prévia vai lhe oportunizando detectar as inúmeras variáveis imbricadas a assistência ao paciente lhe proporcionando segurança quando enfim chegar no atendimento de fato. Portanto, problematizar, por meio de simulação, exige uma preparação do estudante para a percepção do ambiente que compõe a realidade dos serviços de saúde, assim como, o apoio docente, fornecendo explicações necessárias à introdução do estudante ao cenário simulador.

Neste sentido, se reflete que toda e qualquer tecnologia educativa problematizadora com caráter inovador, carece uma estruturação que coloque o estudante primeiramente em condições de conhecer a proposta, para se superar o estranhamento natural a novos recursos de aprendizado, para que após esta fase, se defina com prudência o momento certo para se analisar no contexto do aprendizado o impacto da estratégia sobre o raciocínio clínico. E, visando ilustrar, dois artigos encontrados nesta RIL foram emblemáticos neste tocante, o primeiro deles os

autores propuseram uma estratégia usando a ferramenta do jogo virtual e outro o mapa conceitual, em ambos ficou nítido a dificuldade do estudante no que tange ao entendimento do uso da ferramenta em si, prejudicando o potencial resultado do aprendizado inerente a proposta.

Portanto, recorre-se novamente ao debate o papel do tutor nesse processo, assim, as evidências da revisão, elucidam que esse, precisa construir junto aos estudantes condições de aprendizado, as quais possibilite a compreensão da ferramenta cujo objetivo final é o aperfeiçoamento clínico. Então, se o tutor propuser uma estratégia para formação clínica, problematizadora e inovadora sem considerar estas fases, tende a resultados não satisfatórios. Logo, é preciso balizar com os estudantes o método de aprendizado, desde sua estrutura organizacional, as variáveis implicadas no processo, os recursos necessários e o seu funcionamento, o ambiente, seja ele virtual ou físico.

Os tutores são cruciais para a implementação de práticas pedagógicas inovadoras e para o planejamento do ensino com metodologias ativas, pois assumem a função de facilitadores tornando-se referência no processo de aprendizado. Não obstante, as metodologias educativas na saúde devem permitir aos estudantes e tutores a participação ativa no ensino em cenários de prática, sendo necessário, portanto, analisar-se continuamente as habilidades de ensino, para que haja constante aperfeiçoamento da formação do estudante e do desenvolvimento das práticas do tutor⁽³¹⁾.

Ainda, a postura do tutor diante do processo também se traduz nos resultados, logo a comunicação é relevante, requerendo respeito e acolhimento, tornando o espaço de aprendizado gratificante. Autores apontam que para haver maior engajamento do estudante com as estratégias de ensino e com o tutor é necessário um ambiente emocionalmente propício, para evitar-se sentimentos que eventualmente possam desfocar o estudante como ansiedade e nervosismo⁽³²⁾.

Em seguimento, na amostra desta revisão, discute-se dois estudos apresentando estratégias inovadoras para a formação clínica em interface a metodologia do Processo de Enfermagem (PE), ambos se utilizando de modelos validados e estruturados cuja finalidade é o desenvolvimento do raciocínio clínico, a exemplo do OPT e o IRUEPIC. O modelo de raciocínio clínico OPT, é baseado na definição de diagnóstico de enfermagem prioritário. É uma ferramenta que auxilia o enfermeiro a reconhecer todas as necessidades de cuidados de enfermagem que um paciente pode apresentar, e nesse sentido, com o auxílio do raciocínio clínico é possível realizar uma reflexão da conexão de um diagnóstico ao outro e da influência deles entre si, e dessa forma estabelecer qual diagnóstico de enfermagem mostra-se mais influente, sendo ele o prioritário. Esse modelo de raciocínio é realizado por meio da resolução de problemas, elencando diagnósticos com foco no problema e diagnósticos de risco⁽³³⁾. Por outro lado, o modelo IRUEPIC busca acompanhar a evolução do aperfeiçoamento clínico do estudante analisando

a habilidade que o mesmo possui para: Identificar, Relacionar, Entender, Explicar, Prever, Influenciar e Controlar, diante de uma situação de saúde, o contexto assistencial⁽¹⁸⁾.

Não obstante, na utilização dos modelos que balizam o raciocínio clínico nota-se que estas iniciativas são profícuas, pois além de apropriarem-se da problematização como método de ensino aprendizagem ainda reúnem a avaliação de variáveis que são estruturadas com a finalidade de capturar o desenvolvimento de atributos essenciais ao aprimoramento do raciocínio clínico.

Obviamente, que diante de um aparato de estratégias que objetivem a melhoria da performance clínica do profissional enfermeiro, é importante avaliar nos estudantes o desenvolvimento do raciocínio clínico para uma prática acurada, assim, estudos apresentam modelos de avaliação dessa atividade, como exemplo a *Lasater Clinical Judgment Rubric* e o Teste de Concordância de *Script*⁽¹⁶⁾. A *Lasater Clinical Judgment Rubric* é uma ferramenta de avaliação observacional da trajetória de desenvolvimento do julgamento clínico do estudante de enfermagem. Esta ferramenta apresenta onze dimensões, distribuídas nas quatro etapas do modelo de julgamento clínico, onde o estudante poderá ser classificado segundo seus comportamentos em cada dimensão. Primeira fase: Reconhecimento, três dimensões: observação focada; reconhecimento dos desvios dos padrões esperados; busca por informações. Segunda fase: Interpretação, duas dimensões: priorização de dados e interpretação dos dados.

Terceira fase: Resposta, quatro dimensões: conduta calma e confiante; comunicação clara; intervenção bem planejada e com flexibilidade; e habilidade técnica. Quarta fase: Reflexão, duas dimensões: avaliação e autoanálise; e comprometimento com a melhora do desempenho. Essa ferramenta classifica o estudante como exemplar, proficiente, em desenvolvimento ou iniciante. Essa avaliação do processo de raciocínio clínico poderá ser realizada tanto pelo tutor quanto pela autoavaliação do estudante^(3,34).

Outro instrumento utilizado no processo de avaliação do raciocínio clínico é o Teste de Concordância de Script, que é uma ferramenta baseada na *Cognitive Psychology Script Theory*, essa teoria traz que, quando os profissionais da saúde se encontram com problemas clínicos, mobilizam conjuntos de conhecimento (scripts) para compreender a situação e tomar decisões clínicas. Essa ferramenta baseia-se na apresentação escrita de casos clínicos, com opções de tomada de decisão diagnóstica e/ou terapêutica, após a apresentação de uma nova informação. As respostas são apresentadas no formato de uma escala do tipo *Likert*, refletindo a variabilidade apresentada pelo estudante em um processo de raciocínio clínico^(3,34).

Percebe-se, portanto, a relevância de estabelecer-se um processo avaliativo em que se ressalte de maneira promissora o aperfeiçoamento clínico do estudante e a demanda formativa do tutor em um contexto de problematização da prática clínica, o que requer tutores abertos a mudanças e avanços no modo de ensinar e

instituições de ensino que estimulem o processo contínuo de formação docente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se por meio desta revisão que a demanda para formação clínica na área da enfermagem tem sido objeto de estudo na atualidade, estratégias são pesquisadas quanto a sua efetividade no desenvolvimento do raciocínio clínico. A problematização foi encontrada como proposta de ensino aprendizagem na totalidade dos estudos da amostra, destacando-se a simulação clínica como prevalente e o quanto esta estratégia merece atenção quanto ao seu potencial, bem como, as suas limitações, caso, não se compreenda com exatidão o seu processo, tanto quanto se detecte assertivamente que competências clínicas podem ser aperfeiçoadas com esta ferramenta. O papel do tutor foi valorizado substancialmente, posto que, o sucesso ensejado a utilização de uma estratégia problematizadora e inovadora requer formação docente que envolve a concepção da estratégia, sua aplicação e avaliação. Quanto à discussão do aperfeiçoamento clínico tomando por base a metodologia do PE, apenas dois estudos fizeram esta abordagem, o que suscita reflexões quanto à necessidade de se ampliar o escopo de discussões clínicas que promovam esta interface o que poderia melhorar conjuntamente a performance clínica profissional no uso da metodologia. Enseja-se, assim, a expertise clínica como modelo indutor para a profissionalização da enfermagem, que a fortalece e demonstra o espaço que a profissão vem alcançando ao longo

de sua atuação e inserção social no campo da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Frota MA, Wermelinger MCMW, Vieira LJES, Ximenes Neto FRG, Queiroz RSM, Amorim RF. Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. *Ciência & Saúde Coletiva*. [Internet]. 2020 [cited 2021 Maio 10];25(1):25-35. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Bxhbs99CZ8QgZN9QCnJZTPr/?lang=pt>
2. Faria G, Carvalho AA, Semczyszczym VSS, Nogueira S, Bianqui LC, Pereira EA, Souza FLS, Romanha LM. Raciocínio clínico em enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Saber Científico*. [Internet]. 2020 [cited 2021 Maio 10];9(2):73-84. Available from: <http://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/1305/pdf>
3. Carvalho EC, Oliveira-Kumakura ARS, Moraes SCR. Raciocínio clínico em enfermagem: estratégias de ensino e instrumentos de avaliação. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2017 [cited 2021 Maio 10];70(3):662-8. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dDyzC3GnxfnDrNy4rDFRCnp/?format=pdf&lang=pt>
4. Antunes M, Bez M, Perry G, Carvalho MJS. Raciocínio clínico do estudante de Enfermagem: análise a partir de um simulador virtual. *Rev Novas Tecnologias na Educação*. [Internet]. 2020 [cited 2021 Maio 12];18(2):306-315. Available from: <https://seer.ufrgs.br/renote/article/view/110243/60021>
5. Freitas CMA. Simulação realística no ensino da enfermagem: desafios e estratégias para a aplicação efetiva. Fortaleza. Dissertação [Mestre em Ensino em Saúde] - Centro Universitário Unichristus; 2019.
6. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *Leading global nursing research*. [Internet]. 2005 [cited 2021 Maio 12];52(5):546-553. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
7. Equator network. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. 2020.
8. Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. [monografia na Internet]. JBI; 2020 [cited 2021 Maio 12]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>
9. Dias LB, Duran ECM. Atitudes dos enfermeiros frente ao Processo de Enfermagem de um hospital público: estudo descritivo. *Rev enferm UERJ*. [Internet]. 2018 [cited Maio 13];26:e26412. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26412/27760>
10. Blanié A, Amorim MA, Benhamou D. Comparative value of a simulation by gaming and a traditional teaching method to improve clinical reasoning skills necessary to detect patient deterioration: a randomized study in nursing students. *BMC Medical Education*. [Internet]. 2020 [cited 2021 Maio 18];20(53). Available from: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-1939-6>
11. Ibáñez-Alfonso LE; Fajardo-Peña MT, Cardozo-Ortiz CE, Roa-Díaz ZM. Nursing care plans of undergraduate students: Comparison of two models. *Rev. Univ. Ind. Santander*. [Internet]. 2020 [cited 2021 Maio 18];52(1):33-40. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1092271>
12. Rosa MEC, Pereira-Ávila FMV, Góes FGB, Pereira-Caldeira NMV, Sousa LRM, Goulart MCL. Aspectos positivos e negativos da simulação clínica no ensino de enfermagem. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2020 [cited 2021 Maio 18];24(3):e20190353. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wB9NcpWs3gnkgLm5JrjZ7zk/?format=pdf&lang=pt>
13. Padilha JM, Machado PP, Ribeiro A, Ramos J, Costa P. Clinical Virtual Simulation in Nursing Education: Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. [Internet]. 2019 [cited 2021 Maio 18];21(3):e11529. Available from: <https://www.jmir.org/2019/3/e11529/>

14. Fernandes AKC, Ribeiro LM, Brasil GC, Magro MCS, Hermann PRS, Ponce de Leon CGRM, Viduedo AFS, Funghetto SS. Simulation as a strategy for learning in pediatrics. *Rev. Min. Enferm.* [Internet]. 2016 [cited 2021 Maio 18];20:1-8. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-835283>
15. Johnsen HM, Fossum M, Vivekananda-Schmidt P, Fruhling A, Slettebo A. A Serious Game for Teaching Nursing Students Clinical Reasoning and Decision-Making Skills. IOS Press Ebooks. [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 04];225:905-906. Available from: <https://ebooks.iospress.nl/publication/43247>
16. Trevisani M, Cohrs CR, Soares MAL, Duarte JM, Mancini F, Pisa IT, Domenico EBL. Evaluation of Learning in Oncology of Undergraduate Nursing with the Use of Concept Mapping. *Journal of Cancer Education.* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 05];31. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Evaluation-of-Learning-in-Oncology-of-Undergraduate-Trevisani-Cohrs/9ac9d099ad89aaef7ffb64eb0196853a95503e3>
17. Kim JY, Kim EJ. Effects of Simulation on Nursing Students' Knowledge, Clinical Reasoning, and Self-confidence: A Quasi-experimental Study. *Korean J Adult Nurs.* [Internet]. 2015 [cited 2021 Jun 05];27(5):604-611. Available from: <https://kjan.or.kr/pdf/10.7475/kjan.2015.27.5.604>
18. Gonzol K, Newby C. Facilitating Clinical Reasoning in the Skills Laboratory: Reasoning Model Versus Nursing Process-Based Skills Checklist. *Nursing Education Perspective.* [Internet]. 2013 [cited 2021 Jun 08];34:265-267. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Facilitating-Clinical-Reasoning-in-the-Skills-Model-Gonzol-Newby/2dc8aa31cbc4fd283c72d9ceccf49c7b15cf701>
19. Hidalgo-Rivera JL, Cárdenas-Jiménez M, Rodríguez-Jiménez S. El tutor clínico: Una mirada de los estudiantes de Licenciatura de Enfermería y Obstetricia. *Enferm. univ.* [Internet]. 2013 [cited 2021 Jul 02];10(3):92-97. <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1-art.1515> *Rev Enferm Atual In Derme* 2023;97(1):e023043
- Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000300004&lng=es.
20. Moura ECC, Caliri ML. Simulação para desenvolvimento da competência clínica de avaliação de risco para úlcera por pressão. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2013 [cited 2021 Jun 08];26(4):369-75. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3070/307028850011.pdf>
21. Yang H, Thompson C, Hamm RM, Bland M, Foster A. The effect of improving task representativeness on capturing nurses' risk assessment judgements: a comparison of written case simulations and physical simulations. *BMC Med Inform Decis Mak.* [Internet]. 2013 [cited 2021 Jun 10];13(62). Available from: <https://bmcmmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6947-13-62>
22. Roux LZL, Khanyile TD. A cross-sectional survey to compare the competence of learners registered for the Baccalaureus Curationis programme using different learning approaches at the University of the Western Cape. *Curationis.* [Internet]. 2012 [cited 2021 Jun 10];34(1). Available from: <https://curationis.org.za/index.php/curationis/article/view/53/25>
23. Rios DRDS, Caputo MC. Para além da formação tradicional em saúde: experiência de Educação Popular em Saúde na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica.* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 23];43(3):184-195. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022019000300184&lng=en&nrm=iso.
24. Duminelli MV, Redivo TS, Bardini C, Yamaguchi CK. Metodologias ativas e a inovação na aprendizagem no ensino superior. *Brazilian Journal of Development.* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 24];5(4):3965-3980. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/1570>
25. Mesquita HCT, Santana BS, Magro MCDAS. Efeito da simulação realística combinada à teoria na autoconfiança e satisfação de profissionais de enfermagem. *Escola Anna Nery.* [Internet]. 2019

[cited 2021 Jul 15];23(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/z36P4FnBxmKXtXGL7VT6DxD/abstract/?lang=pt>

26. Couto MC, Oliveira WJ, Migueis GS. Realistic simulation as a teaching and learning strategy for nursing teams in the hospital setting - an experience report. Arch. Health [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul. 21];2(4):1010-3. Available from: <https://latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/549>

27. Orjuela DV, Osses MH. Percepción de la simulación clínica como estrategia de enseñanza para el desarrollo de competencias transversales en terapia ocupacional. Cad. Bras. Ter. Ocup. [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 23];29. Available from: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/YgZQ7bbBRTzmj8SdzFr69sq/abstract/?lang=pt>

28. Zambrano SG, Montesdeoca CL, Morales LT, Tarupi MW. Percepção de estudantes de medicina sobre o uso de pacientes simulados como estratégia de treinamento no manejo integral de pacientes. Medical Education. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 27];21(2):123-126. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302547?via%3Dihub>

29. Bortolato-Major C, Arhur JP, Silva ATM, Mantovani MF, Vinícius J, Felix JVC, Boostel R. Contribuições da simulação para estudantes de graduação em enfermagem. Rev Enferm UFPE Online. [Internet]. 2018 [cited 2021 Ago 03];12(6):1751-62. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230633>

30. Carvalho LR, Zem-Mascarenhas SH. Construction and validation of a sepsis simulation scenario: a methodological study. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2020 [cited 2021 Ago 04];54:e03638. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JYgrqvDNHN3YT8Mys86SZfx/?lang=pt&format=pdf>

31. Gaspar FDR, Abbad GS, Lima MN. Importância das habilidades de ensino em saúde atribuída por estudantes e professores universitários. Trabalho, Educação e Saúde. [Internet]. 2020 [cited 2021 Ago 04];18(3):e00304136. Available from:

<https://www.scielo.br/j/tes/a/wMpmVcXgk48vdfySSZ9Z8yF/?lang=pt>

32. Fragelli RR, Fragelli TBO. Summaê: um espaço criativo para aprendizagem. Revista Diálogo Educacional. [Internet]. 2017 [cited 2021 Ago 15];17(52):409-430. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189154955006>

33. Aguiar LL, Cordeiro SME, Melo GAA, Silva RA, Guedes MVC, Caetano JA. Juicio clínico en diagnósticos de enfermería de pacientes renales crónicos en hemodiálisis. Enf Global. [Internet]. 2020 [cited 2021 Set 09];19(2):162-97. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/373931>

34. Kazour F, Richa S, Zoghbi M, El-Hage W, Haddad FG. Using the script concordance test to evaluate clinical reasoning skills in psychiatry. Acad Psychiatry. [Internet]. 2017 [cited 2021 Out 20];41(1):86-90. Available from: https://www.researchgate.net/publication/303094276_Using_the_Script_Concordance_Test_to_Evaluate_Clinical_Reasoning_Skills_in_Psychiatry

Contribuições

Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt
Contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Priscila Biffi

1. contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Débora Cristina Morais Migliorança

2. contribuiu na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Juliana Baldissera Dors

2. contribuiu na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Kimberly Lana Franzmann

2. contribuiu na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Eleine Maestri

2. contribuiu na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Jeferson Santos Araujo

3. contribuiu na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Agatha Carina Leite Galvan

3. contribuiu na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Fomento e Agradecimento: Os autores declaram que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização