

Millenium, 2(29)

pt

O DEBRIEFING ASSOCIADO À PRÁTICA SIMULADA NA FORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS PARTEIROS: SCOPING REVIEW
DEBRIEFING ASSOCIATED WITH SIMULATED PRACTICE IN MIDWIFERY EDUCATION: SCOPING REVIEW
EL DEBRIEFING ASOCIADO A LA PRÁCTICA SIMULADA EN LA EDUCACIÓN DE MATRONAS: SCOPING REVIEW

Joana Quintão¹  <https://orcid.org/0000-0002-8972-5475>

Manuela Néné^{2,3}  <https://orcid.org/0000-0002-4916-2663>

¹ Hospital CUF Descobertas, Lisboa, Portugal

² Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Lisboa, Portugal

³ RISE-Health, Porto, Portugal

Joana Quintão - joanaquintao@hotmail.com | Manuela Néné - mnene@esscvp.eu



Autor Correspondente:

Joana Quintão

Rua Mário Botas

1998-018 – Lisboa - Portugal

joanaquintao@hotmail.com

RECEBIDO: 12 de dezembro de 2025

REVISTO: 26 de janeiro de 2026

ACEITE: 03 de fevereiro de 2026

PUBLICADO: 27 de fevereiro de 2026

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0229.44551>

RESUMO

Introdução: A formação dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica (EEESMOs) exige preparar profissionais para situações clínicas complexas e emocionalmente exigentes. A simulação clínica com *debriefing* estruturado é fundamental para desenvolver competências técnicas e não técnicas, autoconfiança e aprendizagem reflexiva.

Objetivo: Mapear as evidências sobre o *debriefing* associado à prática simulada na formação dos EEESMOs, identificando modelos utilizados, competências desenvolvidas, barreiras e facilitadores.

Métodos: Seguindo a metodologia do *Joanna Briggs Institute* e as diretrizes PRISMA-ScR, foram incluídos estudos quantitativos, qualitativos e de métodos mistos, publicados entre 2015 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem o *debriefing* associado à prática simulada na formação em saúde materna e obstétrica. A pesquisa foi realizada em maio de 2025 em bases de dados eletrônicas e literatura cinzenta. Os critérios de inclusão consideraram estudos com estudantes ou profissionais de enfermagem em contextos de simulação clínica com *debriefing* estruturado.

Resultados: Foram incluídos 11 estudos, provenientes dos Estados Unidos da América, Brasil, Nova Zelândia, Irlanda, Inglaterra, África do Sul e Austrália. Predominaram estudos quantitativos, seguidos de estudos qualitativos e mistos, recorrendo maioritariamente à simulação de alta fidelidade e a modelos estruturados de *debriefing*, como *Advocacy-Inquiry* e *Diamond Debriefing*. Observou-se melhoria significativa em competências técnicas e não técnicas, como comunicação, pensamento crítico, tomada de decisão e regulação emocional. Os participantes relataram maior autoconfiança e preparação clínica. As barreiras incluíram recursos limitados e insuficiente formação de facilitadores; facilitadores experientes e modelos estruturados foram fatores facilitadores.

Conclusão: O *debriefing* estruturado associado à prática simulada promove competências essenciais nos EEESMOs, apoiando cuidados na área da Saúde Materna e Obstétrica mais seguros. Abordagens inovadoras de simulação têm vindo a ser exploradas como complemento às metodologias tradicionais, sendo necessários mais estudos que avaliem o seu impacto a longo prazo e comparem diferentes modelos de *debriefing*.

Palavras-chave: debriefing; simulação clínica; enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica; educação em saúde

ABSTRACT

Introduction: Training Specialist Nurses in Maternal and Obstetric Health (EEESMOs) requires preparing professionals for complex and emotionally demanding clinical situations. Clinical simulation with structured debriefing is essential to develop technical and non-technical skills, confidence, and reflective learning.

Objective: Maps the evidence on debriefing linked to simulated practice in EEESMOs training, identifying models, competencies developed, and barriers and facilitators.

Methods: Following the Joanna Briggs Institute methodology and the PRISMA ScR guidelines, quantitative, qualitative, and mixed methods studies published between 2015 and 2024 were included. Studies were written in Portuguese, English, or Spanish and addressed debriefing associated with simulated practice in maternal and obstetric health education. The search was conducted in May 2025 across electronic databases and grey literature. Inclusion criteria considered studies involving nursing students or professionals in clinical simulation contexts with structured debriefing.

Results: Eleven studies were included, originating from the United States of America, Brazil, New Zealand, Ireland, England, South Africa, and Australia. Quantitative studies predominated, followed by qualitative and mixed methods studies, mainly using high fidelity simulation and structured debriefing models such as Advocacy Inquiry and Diamond Debriefing. A significant improvement was observed in technical and non-technical skills, including communication, critical thinking, decision making, and emotional regulation. Participants reported increased self-confidence and clinical preparedness. Barriers included limited resources and insufficient facilitator training, while experienced facilitators and structured models were identified as facilitating factors.

Conclusion: Structured debriefing associated with simulated practice promotes essential competencies in Specialist Nurses in Maternal and Obstetric Health, supporting safer care in maternal and obstetric settings. Innovative simulation approaches have been explored as a complement to traditional methodologies, and further studies are needed to evaluate their long-term impact and to compare different debriefing models.

Keywords: debriefing; clinical simulation; maternal and obstetric specialist nurse; health education

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0229.44551>

RESUMEN

Introducción: La formación de los Enfermeros Especialistas en Salud Materna y Obstétrica (EESMOs) requiere preparar profesionales capaces de afrontar situaciones clínicas complejas y emocionalmente exigentes. La simulación clínica con debriefing estructurado es fundamental para desarrollar competencias técnicas y no técnicas, la autoconfianza y el aprendizaje reflexivo.

Objetivo: Mapear la evidencia existente sobre el debriefing asociado a la práctica simulada en la formación de los EESMOs, identificando los modelos utilizados, las competencias desarrolladas, así como las barreras y los facilitadores.

Métodos: Siguiendo la metodología del Joanna Briggs Institute y las directrices PRISMA ScR, se incluyeron estudios cuantitativos, cualitativos y de métodos mixtos, publicados entre 2015 y 2024, en portugués, inglés o español, que abordaran el debriefing asociado a la práctica simulada en la formación en salud materna y obstétrica. La búsqueda se realizó en mayo de 2025 en bases de datos electrónicas y literatura gris. Los criterios de inclusión consideraron estudios con estudiantes o profesionales de Enfermería en contextos de simulación clínica con debriefing estructurado.

Resultados: Se incluyeron once estudios procedentes de Estados Unidos de América, Brasil, Nueva Zelanda, Irlanda, Inglaterra, Sudáfrica y Australia. Predominaron los estudios cuantitativos, seguidos de estudios cualitativos y de métodos mixtos, utilizando principalmente simulación de alta fidelidad y modelos estructurados de debriefing, como Advocacy Inquiry y Diamond Debriefing. Se observó una mejora significativa en las competencias técnicas y no técnicas, como la comunicación, el pensamiento crítico, la toma de decisiones y la regulación emocional. Los participantes informaron mayor autoconfianza y preparación clínica. Las barreras incluyeron recursos limitados y formación insuficiente de los facilitadores, mientras que los facilitadores experimentados y los modelos estructurados se identificaron como factores facilitadores.

Conclusión: El debriefing estructurado asociado a la práctica simulada promueve competencias esenciales en las Enfermeras Especialistas en Salud Materna y Obstétrica, apoyando una atención más segura en el ámbito de la salud materna y obstétrica. Se han explorado enfoques innovadores de simulación como complemento a las metodologías tradicionales, siendo necesarios más estudios que evalúen su impacto a largo plazo y comparen diferentes modelos de debriefing.

Palabras clave: debriefing; simulación clínica; enfermero especialista en salud materna y obstétrica; educación en salud

INTRODUÇÃO

A formação dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica (EESMOs) enfrenta o desafio constante de preparar profissionais capazes de responder eficazmente a contextos clínicos complexos e emocionalmente exigentes. A simulação clínica tem vindo a consolidar-se como metodologia de eleição no ensino em saúde, ao permitir o desenvolvimento seguro e progressivo de competências essenciais (Cant & Cooper, 2016). Em particular, o *debriefing* – entendido como momento estruturado de reflexão após a simulação – tem demonstrado um papel determinante na consolidação de aprendizagens, na promoção da autoconfiança e no desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas (Rudolph et al., 2007).

No domínio da Saúde Materna, a exposição a cenários críticos durante a formação clínica é frequentemente limitada, o que reforça a necessidade de metodologias ativas que promovam a aquisição de competências práticas em ambientes controlados. A simulação clínica permite colmatar estas lacunas ao reproduzir situações de elevada complexidade, como emergências obstétricas, comunicação de más notícias e tomada de decisão em tempo limitado. Nestes contextos, o *debriefing* constitui um elemento essencial para transformar a experiência simulada em aprendizagem significativa, promovendo a reflexão crítica e a integração entre teoria e prática.

Mais recentemente, têm vindo a emergir modalidades inovadoras de simulação, como os *escape rooms* educacionais, que integram elementos de gamificação com objetivos pedagógicos definidos. Estas abordagens têm sido exploradas na formação em Enfermagem, sugerindo potencial para promover o raciocínio clínico, o trabalho em equipa e o envolvimento ativo dos participantes em ambientes de aprendizagem interativos. (Atasever et al., 2025; Fernandes et al., 2025; Reinkemeyer et al., 2022; Çakmak & Kaymaz, 2024). Contudo, a sua aplicação específica na área da saúde materna e obstétrica permanece ainda limitada, justificando uma análise mais abrangente do papel do *debriefing* associado à prática simulada neste contexto.

Apesar da crescente utilização da simulação clínica nos programas formativos em Enfermagem, o impacto específico do *debriefing* associado à prática simulada na formação dos EESMOs encontra-se ainda pouco sistematizado na literatura. Assim, esta *scoping review* tem como objetivo mapear as evidências disponíveis sobre o *debriefing* em simulação no contexto da saúde materna e obstétrica, identificando os modelos utilizados, as competências desenvolvidas, bem como as barreiras e os facilitadores reportados.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O presente enquadramento teórico visa sustentar conceptualmente esta *scoping review*, clarificando os principais pressupostos pedagógicos subjacentes à simulação clínica e ao *debriefing* estruturado na formação em saúde materna e obstétrica.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0229.44551>

1.1 Simulação clínica na formação em saúde materna e obstétrica

A simulação clínica consolidou-se, nas últimas décadas, como uma metodologia pedagógica essencial para o desenvolvimento de competências em saúde, permitindo a integração entre teoria e prática num ambiente controlado e seguro (Cant & Cooper, 2016). Na formação em saúde materna e obstétrica, esta abordagem assume particular relevância, ao possibilitar a exposição progressiva a cenários clínicos complexos e de elevado risco, como emergências obstétricas, promovendo a aquisição de competências técnicas e não técnicas indispensáveis à prática profissional. Ao proporcionar experiências realistas sem risco para a pessoa cuidada, a simulação favorece a aprendizagem experiencial e reflexiva, contribuindo para o desenvolvimento do raciocínio clínico, da tomada de decisão e da confiança dos formandos. Esta metodologia revela-se especialmente pertinente em contextos em que a exposição clínica real é limitada, como sucede frequentemente na formação especializada em Saúde Materna e Obstétrica.

1.2 O debriefing como componente central da simulação clínica

O *debriefing* constitui a fase nuclear do processo de simulação clínica, sendo descrito como uma discussão estruturada e orientada que ocorre após a experiência simulada, com o objetivo de promover a reflexão sobre a ação e a consolidação das aprendizagens (Fanning & Gaba, 2007; Rudolph et al., 2007). É neste momento que a experiência vivenciada é analisada criticamente, permitindo aos participantes identificar e reconhecer fragilidades e atribuir significado às suas decisões e comportamentos.

Dreifuerst (2012) destaca o *debriefing* como um catalisador do raciocínio clínico e da tomada de decisão, integrando dimensões cognitivas, afetivas e psicossociais da aprendizagem. A eficácia do *debriefing* depende, em grande medida, da sua estruturação e da competência pedagógica do facilitador, que deve criar um ambiente de segurança psicológica e estimular a reflexão crítica dos participantes (INACSL Standards Committee, 2021).

1.3 Modelos de debriefing estruturado

Diversos modelos de *debriefing* estruturado têm sido descritos na literatura, com o objetivo de orientar a reflexão e maximizar a aprendizagem. Entre os mais utilizados destaca-se o modelo *Advocacy-Inquiry*, desenvolvido por Rudolph et al. (2007), que combina observação estruturada com questões intencionais, promovendo a autorreflexão e o pensamento crítico.

O *Diamond Debriefing*, proposto por Jaye et al. (2015), organiza o processo de reflexão em três fases, descrição, análise e aplicação, facilitando um percurso lógico e progressivo de aprendizagem. Este modelo tem sido amplamente utilizado em contextos clínicos exigentes, por permitir uma exploração sistemática da experiência simulada.

O modelo experiencial de Kolb (1984) sustenta que a aprendizagem ocorre num ciclo contínuo que envolve experiência concreta, reflexão, conceptualização e experimentação ativa. Este enquadramento teórico alinha-se com a natureza da simulação clínica, reforçando a importância do *debriefing* como elemento integrador da experiência educativa.

Apesar das diferenças estruturais, estes modelos partilham princípios comuns, nomeadamente a centralidade do participante no processo de aprendizagem, a promoção da reflexão crítica e a importância da segurança psicológica como condição para uma aprendizagem significativa (Sawyer et al., 2016).

1.4 Dimensões do debriefing na aprendizagem em Enfermagem

O modelo conceptual subjacente a esta revisão apoia-se, assim, na interação entre simulação clínica e *debriefing* estruturado como processo pedagógico de aprendizagem experiencial. Esta interação pode ser compreendida segundo três dimensões complementares (Coutinho et al., 2014):

- Afetiva, que envolve a regulação emocional e a autoconfiança;
- Cognitiva, que promove a análise crítica e a consolidação do conhecimento;
- Psicossocial, que integra competências relacionais e colaborativas.

A articulação destas dimensões contribui para o desenvolvimento global das competências dos EEESMOs, favorecendo a prestação de cuidados maternos e obstétricos seguros, eficazes e humanizados.

1.5 Abordagens inovadoras na simulação clínica

Nos últimos anos, têm vindo a emergir abordagens inovadoras na simulação clínica, integrando elementos de gamificação e aprendizagem ativa, como os *escape rooms* educacionais. Estas estratégias têm sido exploradas na formação em Enfermagem, com resultados promissores ao nível da motivação, do envolvimento dos estudantes e da retenção do conhecimento (Fernandes et al., 2025; Reinkemeyer et al., 2022; Ghiamikeshtgar et al., 2024; Çakmak & Kaymaz, 2024).

A combinação destas abordagens com o *debriefing* estruturado pode potenciar o processo reflexivo, promovendo uma aprendizagem mais profunda e significativa. No entanto, a evidência específica no contexto da Saúde materna e Obstétrica permanece ainda limitada, justificando a necessidade de mapear sistematicamente os estudos existentes.

Em síntese, a literatura evidencia que o *debriefing* estruturado é um elemento central da simulação clínica e um mediador essencial da aprendizagem significativa. No contexto da formação dos EEESMOs, a sua aplicação sistemática permite consolidar competências

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0229.44551>

técnicas e não técnicas, embora persistam lacunas relacionadas com a padronização dos modelos, a formação dos facilitadores e a avaliação dos resultados a longo prazo.

2. MÉTODOS

Esta *scoping review* foi realizada segundo a metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI). O processo foi orientado pela *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).

A presente *scoping review* foi orientada pela seguinte questão de investigação: Quais são os resultados do *debriefing* associado à prática simulada no desenvolvimento de competências dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica?

A estrutura População, Conceito e Contexto (PCC) foi utilizada para formular a pergunta de investigação e delinear a estratégia de pesquisa, sendo a População (P) os EEESMOs, o Conceito (C) o *debriefing* associado à prática simulada e o Contexto (C) a formação profissional em Saúde Materna e Obstétrica.

Os critérios de inclusão e exclusão foram definidos previamente e aplicados de forma sistemática ao longo de todo o processo de seleção dos estudos, de acordo com a questão de investigação e a estrutura PCC.

Foram incluídos estudos que cumprissem cumulativamente os seguintes critérios:

- Estudos quantitativos, qualitativos ou de métodos mistos, bem como revisões sistemáticas relevantes;
- Participantes estudantes de Enfermagem ou profissionais de saúde envolvidos na formação em Saúde Materna e Obstétrica;
- Utilização de simulação clínica associada a *debriefing*, independentemente do modelo adotado;
- Contexto de formação académica ou profissional em Saúde Materna e Obstétrica;
- Artigos publicados entre 2015 e 2024;
- Publicações redigidas em português, inglês ou espanhol;
- Disponibilidade de texto integral.

Foram excluídos estudos que:

- Não incluíssem *debriefing* associado à prática simulada;
- Não se enquadrassem no contexto da Saúde Materna e Obstétrica;
- Se limitassem a descrições teóricas, editoriais, comentários ou opiniões sem dados empíricos;
- Estivessem duplicados ou não apresentassem acesso ao texto integral.

2.1 Amostra

Esta *scoping review* considerou estudos quantitativos, qualitativos e revisões sistemáticas que abordassem o impacto do *debriefing* associado à prática simulada na formação dos EEESMOs.

Foram incluídos estudos quantitativos com desenho experimental (ensaios clínicos randomizados, ensaios não randomizados, estudos quase-experimentais, como estudos antes e depois), bem como estudos observacionais (estudos descritivos, estudos de coorte, estudos transversais, estudos de caso e séries de casos).

Foram também incluídos estudos qualitativos que explorassem a experiência de estudantes ou profissionais com o uso de simulação e *debriefing*. Entre os desenhos qualitativos considerados estão abordagens fenomenológicas, etnográficas e estudos fundamentados na teoria (*grounded theory*), entre outros.

Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados com base na pergunta de partida da revisão, alinhados com o PCC.

2.2 Instrumentos de recolha de dados

A recolha de dados foi realizada entre 1 e 15 de maio de 2025. Foram pesquisadas as seguintes bases de dados eletrónicas: CINAHL, MEDLINE, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *MedicLatina* e *Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive*.

Foram ainda consultadas fontes de literatura cinzenta, nomeadamente o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP).

A estratégia de pesquisa foi construída com recurso a termos controlados e palavras-chave, combinados através de operadores booleanos, tendo sido utilizada a seguinte expressão: "(Structured Debriefing" OR "Debrief*") AND ("Simulation Training" OR "Simulated Practice") AND ("Obstetric Nursing" OR "Maternal Health" OR "Midwif*").

Foram aplicados filtros para incluir apenas artigos disponíveis em texto integral, redigidos em português, inglês ou espanhol, que envolvessem profissionais de saúde em contextos de prática simulada com *debriefing*.

2.3 Extração e síntese dos dados

A extração dos dados foi realizada por dois revisores de forma independente, com recurso a um instrumento previamente desenvolvido e alinhado com o objetivo da revisão. Este instrumento foi inspirado no modelo de extração do JBI e revisto durante o processo de extração de dados, conforme necessário.

Em caso de discordância entre os revisores, as decisões foram tomadas por consenso.

Para cada estudo incluído, foram recolhidos os seguintes dados: título, autores, ano de publicação, país de realização e tipo de estudo.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0229.44551>

Além disso, foram identificados os seguintes elementos: objetivo do estudo, métodos utilizados, características dos participantes, tipo de simulação aplicada, modelo de *debriefing* implementado e competências desenvolvidas.

As informações foram apresentadas em formato de tabela, de forma a facilitar a análise e comparação dos dados (tabela 1).

A apresentação dos dados teve como finalidade fornecer uma visão abrangente e sistemática sobre o impacto do *debriefing*, integrado à prática simulada, na formação e no desenvolvimento de competências dos EEESMOs.

3. RESULTADOS

Os resultados do processo de pesquisa e seleção dos estudos estão representados na Figura 1, seguindo o diagrama de fluxo do PRISMA-ScR.

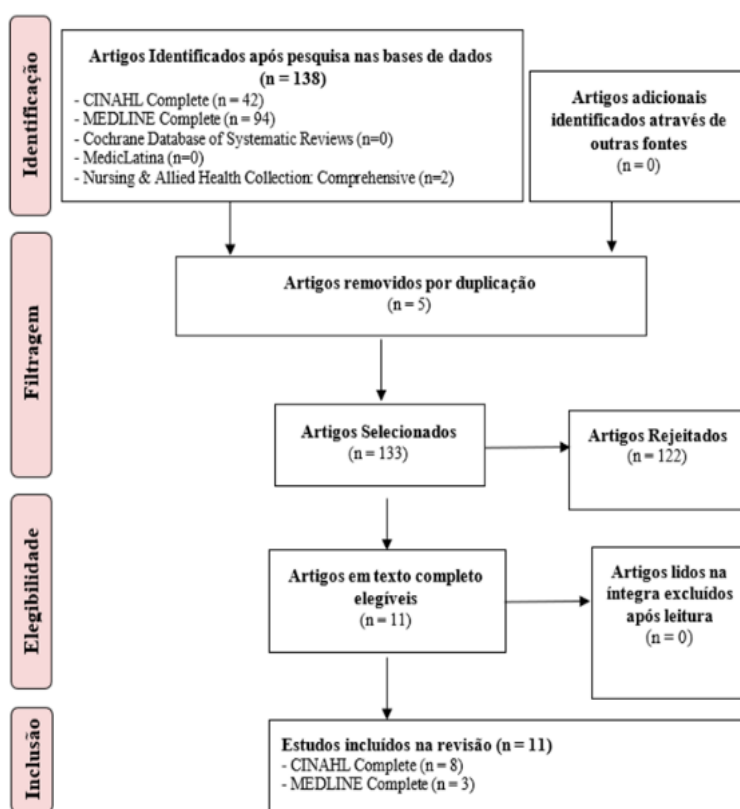


Figura 1 - PRISMA-ScR

Foram inicialmente identificados 138 artigos, dos quais, após remoção de duplicados e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 estudos foram considerados elegíveis e incluídos nesta *scoping review*. Estes estudos abordam a utilização do *debriefing* associado à prática simulada em contextos de formação em saúde materna e obstétrica.

3.1 Características gerais dos estudos incluídos

Os estudos incluídos foram publicados entre 2015 e 2024 e realizados em diferentes contextos geográficos. A maioria dos estudos foi conduzida nos Estados Unidos da América (n = 3), seguida pelo Brasil e pela Nova Zelândia (n = 2 cada), e pela Irlanda, Inglaterra, África do Sul e Austrália (n = 1 cada).

Relativamente ao desenho metodológico, predominaram estudos quantitativos descritivos (n = 6), seguidos de estudos qualitativos (n = 3) e estudos de métodos mistos ou revisões (n = 2). Os participantes incluíram maioritariamente estudantes de Enfermagem e de Obstetrícia, bem como profissionais de saúde e facilitadores envolvidos em processos formativos.

As principais características dos estudos incluídos encontram-se sintetizadas na Tabela 2.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0229.44551>

Tabela 2 - Características dos Estudos Incluídos

Autor e ano	Título	País	Tipo de Estudo	Objetivo do estudo	Participantes	Tipos de Simulação	Modelo de Debriefing	Competências Desenvolvidas
Dias et al., 2024	Simulation as an Innovative Teaching Pedagogy for Baccalaureate Male Students Undertaking a Maternal Health Course in the Arab world: A Pilot Project	EUA	Quantitativo	Avaliar o uso da simulação como pedagogia inovadora para estudantes masculinos num curso de saúde materna	Estudantes Masculinos	Baixa Fidelidade	Estruturado/Reflexivo	Pensamento crítico, comunicação, habilidades psicomotoras
Raney et al., 2020	Training and evaluating simulation debriefers in low-resource settings: lessons learned from Bihar, India	EUA	Quantitativo	Avaliar a formação e desempenho de facilitadores de debriefing em contexto de baixos recursos (Bihar, Índia)	Facilitadores	In situ, Diamond Debriefing	Comunicação, liderança, gestão debriefing	---
Moloney et al., 2022	Final year undergraduate nursing and midwifery students' perspectives on simulation-based education: a cross-sectional study	Irlanda	Quantitativo	Avaliar uma iniciativa de educação baseada em simulação com estudantes finalistas de enfermagem	Estudantes Finalistas	Alta-Fidelidade	Estruturado/Auto avaliação	Confiança, tomada decisão, reflexão crítica
Silva et al., 2021	Management of severe preeclampsia in the puerperium: development and scenario validation for clinical simulation	Brasil	Quantitativo	Desenvolver e validar um cenário de simulação sobre pré-eclâmpsia grave no puerpério	Profissionais de Saúde	Cenário Validado	Checklist estruturado	Gestão de pré-eclâmpsia, raciocínio clínico
Macdiarmid et al., 2020	The experience of facilitating debriefing after simulation: A qualitative study	Nova Zelândia	Qualitativo	Explorar a experiência de profissionais de saúde ao facilitar o debriefing após simulação	Facilitadores Clínicos	Clínica Real	Reflexivo, adaptativo	Liderança, gestão emocional, apoio aprendizagem
Brasil et al., 2018	Use of the design and self-confidence scales in the assessment of maternal-child realistic simulation	Brasil	Quantitativo	Avaliar a simulação realística materno-infantil usando escalas de design e autoconfiança	Estudantes Enfermagem	Realística	Pós-simulação + questionário	Satisfação, autoconfiança, decisão clínica
Lutgen et al., 2017	Multidisciplinary In Situ Simulation-Based Training as a Postpartum Hemorrhage Quality Improvement Project	EUA	Quantitativo	Avaliar conforto e desempenho numa situação de hemorragia pós-parto após treino com simulação in situ e debriefing estruturado	Equipa Multidisciplinar	Alta-Fidelidade	Advocacy-Inquiry	Emergências obstétricas, protocolo transfusão
Amod & Brysiewicz, 2019	Promoting experiential learning through the use of high-fidelity human patient simulators in midwifery: A qualitative study	África do Sul	Qualitativo	Explorar como simuladores de alta fidelidade promovem aprendizagem experiencial em emergência obstétrica	Estudantes Obstetrícia	Alta-Fidelidade	Kolb + grupos focais	Reflexão crítica, integração teoria-prática
Coffey, 2015	Learning by simulation - is it a useful tool for midwifery education?	Nova Zelândia	Revisão	Explorar pedagogicamente o uso da simulação na educação em obstetrícia	Revisão de 15 estudos	Misto	Reflexivo	Autoconfiança, trabalho em equipa
Knight et al., 2015	An Introduction to Unexpected Grief for Pre-Licensure Nursing Students: A Simulation and Interprofessional Expert Panel Regarding Fetal Demise	Inglaterra	Quantitativo	Proporcionar uma experiência de aprendizagem segura sobre luto inesperado (óbito fetal) a estudantes de enfermagem pré-licenciatura	Estudantes Enfermagem	Alta-Fidelidade + atores	Interprofissional	Comunicação terapêutica, gestão emocional
Sivertsen & McNeill, 2016	Re-do stations after high-fidelity simulation debrief in nursing education	Austrália	Quantitativo	Avaliar o impacto de uma estação de "re-do" após debriefing em simulação clínica em estudantes de enfermagem	Estudantes Finalistas	Alta-Fidelidade + reexecução	After Action Review	Confiança, redução ansiedade, aprendizagem deliberada

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0229.44551>

3.2 Tipos de simulação e modelos de *debriefing*

No que respeita ao tipo de simulação utilizada, a simulação de alta fidelidade foi a mais frequentemente reportada ($n = 7$), seguida de simulação *in situ*, cenários clínicos validados e simulação com recurso a manequins e atores. Estes cenários incidiram sobretudo em situações de elevada complexidade, como emergências obstétricas, gestão de pré-eclâmpsia, hemorragia pós-parto e comunicação em contextos de luto.

O *debriefing* foi maioritariamente implementado de forma estruturada, recorrendo a diferentes modelos. Os modelos mais frequentemente identificados foram o *Advocacy-Inquiry* ($n = 3$) e o *Diamond Debriefing* ($n = 2$), sendo também reportada a utilização do ciclo experiencial de Kolb e de estratégias complementares, como revisão entre pares, estações de reexecução e *After Action Review*.

3.3 Competências desenvolvidas através do *debriefing*

A análise dos estudos revelou que o *debriefing* associado à prática simulada contribuiu para o desenvolvimento de um conjunto alargado de competências técnicas e não técnicas.

No domínio das competências técnicas, os estudos destacaram melhorias na gestão de emergências obstétricas, incluindo hemorragia pós-parto, pré-eclâmpsia grave e aplicação de protocolos clínicos específicos.

Relativamente às competências não técnicas, foram identificados ganhos consistentes ao nível da comunicação terapêutica, do raciocínio clínico, da tomada de decisão, da liderança e da regulação emocional. Adicionalmente, a maioria dos estudos reportou aumento da autoconfiança e da perceção de preparação para a prática clínica após a participação em simulações com *debriefing* estruturado.

3.4 Instrumentos de avaliação e barreiras identificadas

Os instrumentos utilizados para avaliar os resultados variaram entre os estudos, incluindo escalas de autoconfiança, questionários de satisfação, instrumentos de autoavaliação e avaliação do desempenho clínico. Apenas dois estudos recorreram a instrumentos validados internacionalmente, evidenciando heterogeneidade na avaliação dos resultados.

Entre as principais barreiras à implementação eficaz do *debriefing*, foram identificadas limitações de recursos materiais, constrangimentos de tempo e formação insuficiente dos facilitadores. Por outro lado, a presença de facilitadores experientes e a utilização consistente de modelos estruturados de *debriefing* foram apontadas como fatores facilitadores do processo de aprendizagem.

Em síntese, os resultados evidenciam que o *debriefing* estruturado, quando integrado na prática simulada, está associado ao desenvolvimento de competências essenciais na formação dos EEESMOs, apesar da diversidade metodológica e contextual dos estudos incluídos.

4. DISCUSSÃO

A presente *scoping review* teve como objetivo mapear as evidências existentes sobre o impacto do *debriefing* associado à prática simulada na formação dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica. Os resultados obtidos permitem identificar tendências consistentes, embora assentes numa base de evidência ainda heterogênea, quer ao nível metodológico, quer no que respeita aos contextos de aplicação.

De forma transversal, os estudos incluídos evidenciam que o *debriefing* estruturado constitui um elemento central no desenvolvimento de competências não técnicas, nomeadamente comunicação, raciocínio clínico, tomada de decisão e trabalho em equipa. Estes achados estão alinhados com a literatura internacional, que reconhece o *debriefing* como um mediador essencial da aprendizagem significativa em simulação clínica (Dreifuerst, 2012; Cheng et al., 2015; Sawyer et al., 2016). No contexto da saúde materna e obstétrica, estas competências assumem particular relevância, dada a complexidade clínica e a carga emocional inerentes às situações de cuidado.

No que respeita aos modelos de *debriefing*, os resultados sugerem que abordagens estruturadas, como o *Advocacy-Inquiry* e o *Diamond Debriefing*, são amplamente utilizadas e associadas a resultados positivos, sobretudo em cenários de elevada exigência clínica. Estes modelos parecem facilitar a orientação da reflexão e reduzir a ansiedade dos participantes, promovendo ambientes de aprendizagem seguros. Contudo, a evidência disponível não permite estabelecer comparações robustas entre diferentes modelos, uma vez que poucos estudos analisam de forma sistemática a eficácia relativa de cada abordagem.

Relativamente às competências técnicas, os estudos incluídos apontam para melhorias na gestão de emergências obstétricas e na aplicação de protocolos clínicos específicos. No entanto, a maioria das avaliações baseia-se em medidas de perceção ou autoavaliação, o que limita a objetividade dos resultados. A escassez de instrumentos validados e de medidas de desempenho observacional constitui uma lacuna relevante identificada nesta revisão.

Outro aspeto crítico diz respeito à formação e experiência dos facilitadores de *debriefing*. Vários estudos salientam que a competência pedagógica do facilitador influencia diretamente a qualidade do processo reflexivo, sendo a falta de formação específica apontada como uma das principais barreiras à implementação eficaz do *debriefing* (Gardner, 2013; Raney et al., 2020). Este dado reforça a necessidade de investir na capacitação pedagógica dos profissionais envolvidos na simulação clínica.

No que concerne às abordagens inovadoras, como os *escape rooms* educacionais, os resultados sugerem potencial para aumentar o envolvimento e a motivação dos participantes. Todavia, a evidência no contexto específico da saúde materna e obstétrica

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0229.44551>

permanece incipiente, estando maioritariamente centrada noutras áreas da formação em Enfermagem. Esta limitação impede, para já, conclusões sólidas sobre o impacto destas estratégias na aquisição de competências clínicas críticas.

De forma global, esta *scoping review* evidencia lacunas importantes na literatura, nomeadamente a ausência de estudos longitudinais que avaliem a retenção de competências ao longo do tempo, a escassez de desenhos comparativos entre modelos de debriefing e a limitada padronização dos instrumentos de avaliação. Estas lacunas dificultam a generalização dos resultados e a formulação de recomendações baseadas em evidência robusta, reforçando a necessidade de investigação futura mais estruturada.

CONCLUSÃO

Esta *scoping review* permitiu mapear a evidência disponível sobre o *debriefing* associado à prática simulada na formação dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica. Os resultados indicam que o *debriefing* estruturado constitui um elemento central da simulação clínica, estando associado ao desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas essenciais para a prática obstétrica segura.

De forma consistente, os estudos incluídos evidenciam ganhos ao nível da comunicação, do raciocínio clínico, da tomada de decisão, da regulação emocional e da autoconfiança dos participantes. Estes contributos reforçam a relevância pedagógica do *debriefing* como mediador da aprendizagem experiencial, particularmente em contextos clínicos complexos e emocionalmente exigentes, como a Saúde Materna e Obstétrica.

Apesar dos benefícios identificados, a evidência disponível apresenta limitações importantes, nomeadamente a heterogeneidade metodológica, a utilização reduzida de instrumentos validados e a escassez de estudos comparativos e longitudinais. Estas lacunas condicionam a generalização dos resultados e limitam a identificação de recomendações pedagógicas robustas.

Do ponto de vista da prática formativa, os resultados desta revisão sugerem a importância de integrar o *debriefing* estruturado de forma sistemática nos programas de formação em Saúde Materna e Obstétrica, bem como de investir na formação pedagógica dos facilitadores. Abordagens inovadoras de simulação podem constituir um complemento promissor, desde que acompanhadas por processos de *debriefing* rigorosos e orientados.

Em síntese, esta *scoping review* evidencia o potencial do *debriefing* associado à prática simulada na formação dos EEESMOs, enquanto sinaliza áreas prioritárias para investigação futura, contribuindo para o desenvolvimento de práticas educativas mais eficazes e sustentadas na evidência.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceptualização, J.Q. e M.N.; tratamento de dados, J.Q. e M.N.; análise formal, J.Q. e M.N.; investigação, J.Q. e M.N.; metodologia, J.Q. e M.N.; administração do projeto, J.Q. e M.N.; recursos, J.Q. e M.N.; programas, J.Q.; supervisão, J.Q. e M.N.; validação, J.Q. e M.N.; visualização, J.Q. e M.N.; redação – preparação do rascunho original, J.Q. e M.N.; redação – revisão e edição, J.Q. e M.N.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amod, H. B., & Brysiewicz, P. (2019). Promoting experiential learning through the use of high-fidelity human patient simulators in midwifery: A qualitative study. *Curationis*, 42(1), e1-e7. <https://doi.org/10.4102/curationis.v42i1.1882>
- Atasever, İ., Çalik, A., & Duran, E. T. (2025). The digital escape room developed for nursing students: GestDia. *BMC Medical Education*, 25(1), 981. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07548-2>
- Brasil, G. d. C., Ribeiro, L. M., Mazzo, A., Almeida, R. G. d. S., Martins, J. C. A., Fonseca, L. M. M., & Ponce de Leon, C. G. R. M. (2018). Use of the design and self-confidence scales in the assessment of maternal-child realistic simulation. *Revista de Enfermagem Referência*, IV (19), 117-126. <https://doi.org/10.12707/RIV18025>
- Çakmak, B., & Kaymaz, T. T. (2024). The effect of an escape room game on students' academic self-efficacy and motivation for critical thinking: Oncology nursing course. *BMC Nursing*, 23, 910. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02586-5>
- Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2016). Use of simulation-based learning in undergraduate nurse education: An umbrella systematic review. *Nurse Education Today*, 49, 63–71. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.015>
- Cheng, A., Palaganas, J., Eppich, W., Rudolph, J., Robinson, T., & Grant, V. (2015). Co-debriefing for simulation-based education: A primer for facilitators. *Simulation in Healthcare*, 10(2), 69–75. <https://doi.org/10.1097/sih.0000000000000077>
- Coffey, F. (2015). Learning by simulation – is it a useful tool for midwifery education? *New Zealand College of Midwives Journal*, 51, 31-37. <https://encurtador.com.br/Wzdl>
- Coutinho, V. R. D., Martins, J. C. A., & Pereira, M. de F. C. R. (2014). Construction and validation of the Simulation Debriefing Assessment Scale (EADaS). *Revista de Enfermagem Referência*, 4(2), 41–50. <https://doi.org/10.12707/RIII1392>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0229.44551>

- Dias, J. M., Abraham, M. S., Subu, M. A., Al-Yateem, N., & Ahmed, F. R. (2024). Simulation as an innovative teaching pedagogy for baccalaureate male students undertaking a maternal health course in the Arab world: A pilot project. *International Journal of Nursing Education*, 16(1), 27-30. <https://doi.org/10.37506/qnt6qx32>
- Dreifuerst, K. T. (2012). Using debriefing for meaningful learning to foster development of clinical reasoning in simulation. *Journal of Nursing Education*, 51(6), 326–333. <https://doi.org/10.3928/01484834-20120409-02>
- Fanning, R. M., & Gaba, D. M. (2007). The role of debriefing in simulation-based learning. *Simulation in Healthcare*, 2(2), 115–125. <https://doi.org/10.1097/SIH.0b013e3180315539>
- Fernandes, C. S., Moreira, M. T., Ferreira, M. S., Funghetto, S. S., Stival, M. M., & Lima, A. M. N. (2025). Exploring the use of escape rooms in nursing. *Nurse Education in Practice*, 60, 103350. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104324>
- Gardner, R. (2013). Introduction to debriefing. *Seminars in Perinatology*, 37(3), 166–174. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2013.02.008>
- Ghiamikeshtgar, N., Ghaljaei, F., Ghaljeh, M., Taherizade, B., Mahmoodi, N., & Sharifi, S. (2024). The effect of escape room clinical evaluation method on satisfaction, learning, and preparedness to practice as interns of nursing students: A quasi-experimental quantitative study. *Journal of Education and Health Promotion*, 13, 225. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_711_23
- INACSL Standards Committee, Watts, P. I., McDermott, D. S., Alinier, G., Charnetski, M., & Nawathe, P. A. (2021). Healthcare Simulation Standards of Best Practice™ Simulation Design. *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 14-21. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.009>
- Jaye, P., Thomas, L., & Reedy, G. (2015). ‘The Diamond’: A structure for simulation debrief. *The Clinical Teacher*, 12(3), 171-175. <https://doi.org/10.1111/tct.12300>
- Knight, C. C., Dailey, K. D., & Currie, E. R. (2015). An introduction to unexpected grief for pre-licensure nursing students: A simulation and interprofessional expert panel regarding fetal demise. *Nursing Education Perspectives*, 36(6), 414-416. <https://doi.org/10.5480/14-1302>
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice-Hall.
- Lutgendorf, M. A., Spalding, C., Drake, E., Spence, D., Heaton, J. O., & Morocco, K. V. (2017). Multidisciplinary in situ simulation-based training as a postpartum hemorrhage quality improvement project. *Military Medicine*, 182(3), e1762-e1766. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-16-00030>
- Macdiarmid, R., Neville, S., & Zambas, S. (2020). The experience of facilitating debriefing after simulation: A qualitative study. *Nursing Praxis in Aotearoa New Zealand*, 36(3), 51–60. <https://doi.org/10.36951/27034542.2020.015>
- Moloney, M., Murphy, L., Kingston, L., Markey, K., Hennessy, T., Mesckell, P., Atkinson, S., & Doody, O. (2022). Final year undergraduate nursing and midwifery students’ perspectives on simulation-based education: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1), 299. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01084-w>
- Nazim, S. M., & Riaz, Q. (2021). Simulation based team training in surgery – A review. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 71(Suppl 1)(1), S77–S82. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33582728/>
- Psyllou, M. (2024). Escape the classroom: A game to improve learning and student engagement. *10th International Conference on Higher Education Advances (HEAd’24)*. Polytechnic University of Valencia. <https://doi.org/10.4995/HEAd24.2024.17351>
- Raney, J. H., Medvedev, M. M., Cohen, S. R., Spindler, H., Ghosh, R., Christmas, A., Das, A., Gore, A., Mahapatra, T., & Walker, D. (2020). Training and evaluating simulation debriefers in low-resource settings: Lessons learned from Bihar, India. *BMC Medical Education*, 20(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1906-2>
- Reinkemeyer, E. A., Chrisman, M., & Patel, S. E. (2022). Escape rooms in nursing education: An integrative review of their use, outcomes, and barriers to implementation. *Nurse Education Today*, 119, 105571. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105571>
- Rudolph, J. W., Simon, R., Dufresne, R. L., & Raemer, D. B. (2006). There's no such thing as “nonjudgmental” debriefing: A theory and method for debriefing with good judgment. *Simulation in Healthcare*, 1(1), 49–55. <https://doi.org/10.1097/01266021-200600110-00006>
- Rudolph, J. W., Simon, R., Rivard, P., Dufresne, R. L., & Raemer, D. B. (2007). Debriefing with good judgment: Combining rigorous feedback with genuine inquiry. *Anesthesiology Clinics*, 25(2), 361–376. <https://doi.org/10.1016/j.anclin.2007.03.007>
- Sawyer, T., Eppich, W., Brett-Fleegler, M., Grant, V., & Cheng, A. (2016). More than one way to debrief: A critical review of healthcare simulation debriefing methods. *Simulation in Healthcare*, 11(3), 209–217. <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000148>
- Silva, S. C. N., Alencar, B. R., Viduedo, A. F. S., Ribeiro, L. M., Ponce de Leon, C. G. R. M., & Schardosim, J. M. (2021). Management of severe preeclampsia in the puerperium: Development and scenario validation for clinical simulation. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(6). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0445>
- Sivertsen, N., McNeill, L., & Muller, A. (2016). A redo station after debrief improves learning in undergraduate nursing simulation. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(11), 469-472. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.07.007>