

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Pósvenção: Percepções de estudantes e profissionais de saúde sobre um cenário de aprendizagem baseado em telesimulação

Postvention: Perceptions of healthcare students and professionals about a scenario for telesimulation-based learning

Posvención: Percepciones de estudiantes y profesionales sanitarios sobre un escenario para la enseñanza basado en la telesimulación

Laysa Fernanda Silva Pedrollo ¹

 <https://orcid.org/0000-0002-0489-7244>

Aline Conceição Silva ²

 <https://orcid.org/0000-0001-5843-2517>

Kelly Graziani Giaccherio Vedana ¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7363-2429>

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Ribeirão Preto, SP, Brasil

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, São Paulo, SP, Brasil

Autor de correspondência

Laysa Fernanda Silva Pedrollo

E-mail: laysa.pedrollo@usp.br

Recebido: 02.07.24

Aceite: 13.11.24

Resumo

Enquadramento: As percepções de estudantes e profissionais da saúde sobre o *design* de uma telessimulação sobre a posvenção contribuem para avaliar sua utilização no ensino em saúde.

Objetivo: Compreender percepções de estudantes e profissionais da saúde sobre fatores relacionados com o design de um cenário para o ensino baseado em telessimulação sobre a posvenção.

Metodologia: Estudo transversal com uma amostra de conveniência não-probabilística de 60 estudantes e profissionais de saúde. Os dados foram recolhidos remotamente através da Escala do Design da Simulação, um instrumento de caracterização e avaliação de cursos. Os dados foram analisados com estatísticas descritivas e análise de regressão.

Resultados: Os participantes atribuíram maiores médias ao fator realismo e menores aos fatores de apoio e resolução de problemas. Houve concordância sobre o impacto do *feedback* e reflexão. Formação em psicologia e problemas com *internet* estiveram associados ao desfecho do estudo.

Conclusão: As percepções dos participantes reforçam as vantagens da telessimulação no ensino sobre posvenção, embora revelem barreiras que indicam a necessidade de futuros estudos sobre essa estratégia.

Palavras-chave: luto; suicídio; treinamento por simulação; estudantes; profissionais de saúde

Abstract

Background: The perceptions of healthcare students and professionals regarding the design of a telesimulation scenario on postvention contribute to evaluating its use in health education.

Objective: To understand the perceptions of healthcare students and professionals about factors related to the design of a scenario for telesimulation-based learning in postvention.

Method: A cross-sectional study using a non-probability convenience sample of 60 healthcare students and professionals. Data were collected remotely using the Simulation Design Scale, a course characterization and evaluation instrument. Data were analyzed using descriptive statistics and regression analysis.

Results: Participants gave higher mean scores to the fidelity factor and lower scores to the support and problem-solving factors. There was agreement on the effects of feedback and reflection. Training in psychology and problems with the Internet were associated with the study's outcome.

Conclusion: Participants' perceptions highlight the benefits of telesimulation in postvention training, although they also reveal barriers that suggest the need for further study of this strategy.

Keywords: bereavement; suicide; simulation training; students; health care professionals

Resumen

Marco contextual: Las percepciones de estudiantes y profesionales sanitarios sobre el diseño de una telesimulación sobre posvención contribuyen a evaluar su uso en la docencia sanitaria.

Objetivo: Comprender las percepciones de estudiantes y profesionales sanitarios sobre los factores relacionados con el diseño de un escenario para la enseñanza basado en la telesimulación sobre posvención.

Metodología: Estudio transversal con 60 participantes, estudiantes y profesionales de la salud, seleccionados por muestreo no probabilístico de conveniencia. La recogida de datos virtuales se realizó mediante la Escala de Diseño de Simulación, instrumento de caracterización y evaluación del curso. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y regresión.

Resultados: Los participantes dieron puntuaciones medias más altas al factor realismo y más bajas a los factores apoyo y resolución de problemas. Hubo acuerdo sobre el impacto del *feedback* y la reflexión. La formación en psicología y los problemas con Internet se asociaron con el resultado del estudio.

Conclusión: Las percepciones de los participantes refuerzan las ventajas de la telesimulación en la enseñanza de la posvención, aunque muestran barreras que indican la necesidad de futuros estudios sobre esta estrategia.

Palabras clave: aflicción; suicidio; entrenamiento simulado; estudiantes; profesionales sanitarios



Como citar este artigo: Pedrollo, L. F., Silva, A. C., & Vedana, K. G. (2024). Pósvenção: Percepções de estudantes e profissionais de saúde sobre cenário para o ensino baseado em telessimulação. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3), e36583. <https://doi.org/10.12707/RVI24.71.36583>



Introdução

O suicídio gera impactos extensos em toda a sociedade, especialmente nas pessoas que ficam após a morte e vivenciam o luto por suicídio (Stubbe, 2023). O luto por suicídio apresenta especificidades, uma vez que engloba aspectos e reações particulares relacionados com o suicídio. A atenção a estas especificidades é compreendida no âmbito da posvenção (Dantas et al., 2022; Pedrollo et al., 2022). Os principais benefícios associados à posvenção incluem a redução dos sintomas e das sensações do luto, a manutenção do bem-estar e da vida, além de constituir uma forma de prevenção do suicídio neste público (Bartone et al., 2019; Stubbe, 2023). A posvenção deve ser implementada através de um trabalho conjunto que envolve toda a sociedade; no entanto, é fundamental destacar o papel dos profissionais de saúde neste contexto (Pedrollo et al., 2022; Stubbe, 2023).

Os profissionais de saúde podem realizar uma variedade de ações e estratégias de posvenção, a nível individual e coletivo; no entanto, necessitam de formação e capacitação para essa atuação (Dantas et al., 2022; Pedrollo et al., 2022). Apesar disso, o ensino da posvenção ainda não é frequente nas abordagens curriculares dos estudantes, e a sua aplicação na prática profissional em saúde é igualmente deficitária (McGill et al., 2023).

Num contexto em que milhares de pessoas falecem por suicídio todos os anos, o número de sobreviventes enlutados por suicídio torna-se ainda mais significativo. Por essa razão, reflexões e ações relacionadas com a formação e capacitação profissional em saúde emergem como uma necessidade premente.

Uma possibilidade de desenvolvimento de processos de formação e capacitação na área da saúde sobre a posvenção é o ensino baseado em simulação (EBS; INACSL Standards Committee et al., 2021a; Pedrollo et al., 2022). Este modelo de ensino também avança no campo da inovação, com a sua expansão para modalidades virtuais, como a telessimulação (Yasser et al., 2023).

O ensino baseado em simulação enquanto estratégia educativa para a abordagem da posvenção proporciona a oportunidade de avaliar o plano de simulação dos cenários utilizados, também conhecido como design. Desse modo, o presente estudo teve o objetivo de compreender percepções de estudantes e profissionais da saúde sobre fatores relacionados ao design de um cenário para o ensino baseado em telessimulação sobre a posvenção.

Enquadramento

A palavra posvenção deriva do termo em inglês *postvention*, proposto por Edwin Shneidman na década de 1970 (Shneidman, 1973). Enquanto uma forma de prevenção do suicídio para gerações futuras, a posvenção caracteriza-se pela promoção de ações e intervenções de cuidado com os sobreviventes enlutados por suicídio (Shneidman, 1973; McGill et al., 2023).

A compreensão da posvenção é gradual e enfatiza a importância de uma abordagem atenta e humanizada em relação

aos enlutados (Stubbe, 2023; Pedrollo et al., 2022). A formação e capacitação profissional para apoiar as pessoas enlutadas são fundamentais para o cuidado (Bartone et al., 2019).

O investimento nessa área é necessário. O ensino baseado em simulação é uma possibilidade potenciadora desses processos. No EBS, os participantes podem desenvolver habilidades, construir conhecimentos e trabalhar aspectos do processo de ensino-aprendizagem de forma segura, proativa e fundamentada cientificamente (INACSL Standards Committee et al., 2021b).

A avaliação das percepções dos participantes sobre o *design* dos cenários utilizados em atividades simuladas permite um melhor entendimento sobre a sua exequibilidade e efetividade, com foco nos objetivos propostos e esperados (INACSL Standards Committee et al., 2021c). Um *design* bem avaliado reforça a robustez da sua construção (Pedrollo et al., 2022).

Questão de investigação

Quais são as percepções de estudantes e profissionais de saúde sobre os fatores relacionados ao design de um cenário para o ensino baseado em telessimulação sobre a posvenção?

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo transversal, desenvolvido de acordo com as diretrizes do “Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology” (STROBE). A investigação obteve a aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa, sob o parecer de nº 4.608.709. A recolha de dados foi integrada as atividades de um curso de formação sobre a posvenção do suicídio. O curso decorreu entre os meses de agosto e outubro de 2021, de forma virtual, em duas edições, com uma carga horária total de 20 horas. A coordenação do curso esteve a cargo de investigadoras de pós-graduação de um laboratório de investigação brasileiro na área da saúde mental.

Para as duas edições foram disponibilizadas um total de 140 vagas. O público-alvo consistiu em estudantes e profissionais da saúde, sem distinção de categoria profissional. A divulgação do curso foi realizada em redes sociais e e-mails institucionais do laboratório de investigação das coordenadoras.

No total, o curso registou 69 matrículas de estudantes e profissionais com formação e atuação nas áreas da enfermagem, farmácia, medicina, psicologia e terapia ocupacional. Estes participantes tiveram acesso a uma plataforma virtual gratuita, com acesso a conteúdos sobre suicídio, luto, luto por suicídio, posvenção, telessimulação, atuação profissional e promoção da saúde mental.

A atividade final do curso visou o desenvolvimento de uma telessimulação, a qual seguiu as orientações descritas no cenário simulado interprofissional intitulado “Apoio inicial ao enlutado por suicídio (posvenção)” (Pedrollo et al., 2022). O cenário está disponibilizado na íntegra e

de forma gratuita na literatura científica (Pedrollo et al., 2022). O objetivo esperado no cenário é o de desenvolver ações de apoio inicial à pessoa enlutada por suicídio (Pedrollo et al., 2022).

Para a vivência da telessimulação, os participantes foram divididos em quatro grupos, com um máximo de 25 membros cada, e convidados a participar de um encontro virtual síncrono, com a duração máxima de 2 horas na plataforma *Google Meet*. No total, foram realizados quatro encontros síncronos, estruturados em momentos de abertura, *prebriefing*, telessimulação, *debriefing* e a investigação.

Para cada encontro, dois participantes do curso representaram os profissionais de saúde responsáveis por um atendimento virtual de até 20 minutos a uma pessoa enlutada por suicídio. A preparação destes participantes foi baseada nos estudos realizados durante o curso. Os restantes participantes da telessimulação assumiram o papel de observadores. A telessimulação foi mediada por duas facilitadoras, especialistas na área da saúde mental. Em cada encontro, foram estabelecidos acordos prévios com os participantes para garantir a manutenção de um ambiente ético e respeitoso durante a atividade virtual. Assim como proposto na descrição do cenário, após a vivência da telessimulação, foi priorizada a realização do *debriefing* e em seguida, a investigação.

Os participantes foram convidados a responder o estudo sobre as percepções relacionadas com o *design* da telessimulação. O convite foi realizado pelas investigadoras de forma oral e através do chat do *Google Meet*, com o envio do *hiperlink* de acesso à plataforma REDCap, onde estavam disponibilizados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da investigação e os instrumentos de recolha de dados.

A amostra foi definida através de uma técnica de amostragem não probabilística por conveniência. Os critérios de inclusão foram: ser profissional de saúde ou estudante de licenciatura na área da saúde, ter participado na telessimulação proposta no curso de formação e ter idade igual ou superior a 18 anos. Foram excluídos os participantes que, embora matriculados no curso, não participaram na telessimulação.

Os participantes responderam a três instrumentos. O primeiro foi um questionário de caracterização, composto por 13 itens, com o nome do participante, idade, género (feminino, masculino, prefiro não dizer), cor ou etnia, estado civil (com ou sem companheiro), localização geográfica (cidade e estado), formação académica (graduação), nível de escolaridade, tempo de experiência profissional, acesso à *Internet* para a realização dos seus estudos durante o curso (sim ou não), dificuldades de conexão à *Internet* durante a telessimulação (sim ou não), contacto prévio com a temática de simulação clínica (sim ou não) e contacto prévio com a temática de posvenção (sim ou não). O questionário de avaliação do curso continha 19 questões, subdivididas em cinco categorias (conteúdo, avaliação, experiência pessoal, atendimento do pessoal de apoio online e curso). Cada questão apresentava respostas do tipo Likert de seis pontos (*péssimo*, *ruim*, *regular*, *boa*, *ótima* e *nenhuma das alternativas*).

A Escala do Design da Simulação para avaliar os elementos que compõem a simulação, com 20 afirmações de autopreenchimento (Almeida et al., 2015). A escala está subdividida em cinco fatores: objetivos e informações, apoio, resolução de problemas, *feedback/reflexão* e realismo, além de duas subescalas, a de concordância e a de importância. A avaliação de cada subescala é realizada com base em respostas do tipo Likert, de 1 a 5 pontos. Os dados obtidos foram organizados numa folha de cálculo no programa Microsoft Excel 10, digitados em duplicado e com cruzamento das digitações para minimizar erros. Foram propostas análises descritivas e testes de regressão, com avaliação da multicolinearidade através do método do Fator de Inflação da Variância (VIF; Vatcheva et al., 2016). O valor limite adotado para o VIF foi de 5 (Kim, 2019).

Para tal, foi construída uma matriz de variáveis independentes e dependentes. As variáveis independentes incluíram a idade, o género, a formação académica, a escolaridade, a experiência profissional, a experiência na licenciatura, o acesso à *Internet*, as dificuldades de conexão, a qualidade de acesso e o contacto prévio com o ensino baseado em simulação e com a posvenção. A variável de desfecho foi o fator resolução de problemas. Devido à multicolinearidade, a variável Qualidade de acesso à *Internet* foi excluída, enquanto as demais seguiram para os testes de regressão.

As variáveis selecionadas para o teste de regressão foram definidas pelo Critério de Informação de Akaike (AIC) generalizado. O modelo utilizado foi o *Generalized Additive Models for Location, Scale and Shape* (GAMLSS; Rygby & Stasinopoulos, 2005), com um nível de significância de 95,0% ($\alpha = 0,05$; Rigby & Stasinopoulos, 2005). Todas as etapas e processamentos estatísticos foram realizados no *software* estatístico R.

Resultados

O cenário foi avaliado por 60 participantes (Média de idade = 32,8 anos; Mínima = 19 anos; Máxima = 56 anos; Desvio-padrão = 8,78), sendo a maioria do género feminino (90,0%), de cor branca (61,6%), oriundos da região Sudeste do Brasil (75,0%), com formação em psicologia (50,8%), e 39,0% com pós-graduação concluída. A média de experiência profissional aproximou-se dos 5 anos (Mínima = 0 anos; Máxima = 28 anos; Desvio-padrão = 6,54).

Apenas nove participantes (15,0%) mencionaram ter apresentado problemas de acesso a *Internet*. Mais de 70,0% relataram não ter tido contacto prévio com a simulação clínica; no entanto, mais de 51,0% afirmaram ter tido contacto prévio com a temática da posvenção.

Os resultados das avaliações dos participantes evidenciam percepções positivas em relação a todos os fatores das subescalas de concordância e importância, o que se reflete nas médias elevadas atribuídas a estes itens. As percepções relacionadas com o fator realismo destacam-se, apresentando médias que se aproximam dos valores máximos possíveis a serem alcançados (Tabela 1).

Tabela 1*Análise das subescalas de concordância e importância da Escala do Design da Simulação (n = 58)*

Subescalas	N*	Média	DP†	Mediana	Mínimo	Máximo
Concordância						
Objetivos e informações	56	23,04	3,03	24	10	25
Apoio	55	16,55	4,16	19	5	20
Resolução de problemas	56	21,89	3,89	23	9	25
Feedback/Reflexão	56	18,77	2,89	20	5	20
Realismo	56	9,68	0,81	10	6	10
Importância						
Objetivos e informações	56	23,70	2,07	25	17	25
Apoio	56	18,14	2,53	19,5	10	20
Resolução de problemas	56	22,82	2,84	24	13	25
Feedback/Reflexão	57	18,96	2,51	20	5	20
Realismo	58	9,52	1,27	10	4	10

Nota. *N = Número; †DP = Desvio-padrão.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Na análise detalhada da subescala de concordância, a maioria dos participantes expressou total concordância com todas as afirmações, com destaque para o item 15 do fator de *feedback* e reflexão. Embora em menor quan-

tidade, os itens 2 e 3 do fator de objetivos e informações foram os únicos a receberem respostas do tipo “discordo totalmente” (Tabela 2).

Tabela 2

Análise descritiva das respostas dos participantes na subescala de concordância da Escala do Design da Simulação (n = 60)

Fatores e itens	Número de respostas obtidas (%)				
	DT*	D [†]	IN [‡]	C**	CT ^{††}
Objetivos e Informações					
1. No início da simulação, foi fornecida informação suficiente para proporcionar orientação e incentivo	- (-)	- (-)	- (-)	9 (16,4)	46 (83,6)
2. Eu entendi claramente a finalidade e os objetivos da simulação	1 (1,8)	- (-)	1 (1,8)	8 (14,5)	45 (81,8)
3. A simulação forneceu informação suficiente, de forma clara, para eu resolver a situação-problema	1 (1,8)	- (-)	1 (1,8)	15 (27,3)	38 (69,1)
4. Foi-me fornecida informação suficiente, durante a simulação	- (-)	2 (3,6)	- (-)	11 (20,0)	42 (76,4)
5. As pistas foram adequadas e direcionadas para promover a minha compreensão	- (-)	1 (1,9)	2 (3,7)	13 (24,1)	38 (70,4)
Apoio					
6. O apoio foi oferecido em tempo oportuno	- (-)	- (-)	1 (1,9)	16 (30,8)	35 (67,3)
7. A minha necessidade de ajuda foi reconhecida	- (-)	- (-)	3 (7,0)	15 (34,9)	25 (58,1)
8. Eu senti-me apoiado pelo professor, durante a simulação	- (-)	- (-)	1 (2,2)	11 (24,4)	33 (73,4)
9. Eu fui apoiado no processo de aprendizagem	- (-)	- (-)	1 (1,8)	11 (20,0)	43 (78,2)
Resolução de Problemas					
10. A resolução de problemas de forma autônoma foi facilitada	- (-)	1 (1,8)	3 (5,5)	13 (23,6)	38 (69,1)
11. Fui incentivado a explorar todas as possibilidades da simulação	- (-)	1 (2,0)	4 (7,8)	12 (23,5)	34 (66,7)
12. A simulação foi projetada para o meu nível específico de conhecimento e habilidades	- (-)	1 (1,8)	3 (5,7)	8 (15,1)	41 (77,4)
13. A simulação permitiu-me a oportunidade de priorizar as avaliações e os cuidados	- (-)	- (-)	1 (1,9)	16 (29,6)	37 (68,5)
14. A simulação proporcionou-me uma oportunidade de estabelecer objetivos para o meu paciente	- (-)	- (-)	5 (9,4)	14 (26,4)	34 (64,2)
Feedback / Reflexão					
15. O feedback fornecido foi construtivo	- (-)	- (-)	1 (1,8)	3 (5,6)	50 (92,6)
16. O feedback foi fornecido em tempo oportuno	- (-)	- (-)	1 (1,8)	8 (14,5)	46 (83,7)
17. A simulação permitiu-me analisar meu próprio comportamento e ações	- (-)	- (-)	2 (3,8)	7 (13,5)	43 (82,7)
18. Após a simulação, houve oportunidade para obter orientação/feedback do professor, a fim de construir conhecimento para outro nível	- (-)	- (-)	2 (3,6)	4 (7,1)	50 (89,3)
Realismo					
19. O cenário se assemelhava a uma situação da vida real	- (-)	- (-)	1 (1,8)	6 (10,7)	49 (87,5)
20. Fatores, situações e variáveis da vida real foram incorporados ao cenário de simulação	- (-)	- (-)	2 (3,6)	6 (10,7)	48 (85,7)

Nota. DT* = Discordo totalmente da afirmação; D[†] = Discordo.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024. da afirmação; IN[‡] = Indeciso - nem concordo, nem discordo da afirmação; C** = Concordo com a afirmação; CT^{††} = Concordo totalmente com a afirmação.

Dentre os fatores relacionados com o desfecho do estudo, os psicólogos apresentaram uma redução relativa de 54,0% na média de pontuação do fator resolução de problemas, quando comparados com os participantes de outras formações (Estimate = -0,76; DP = 0,33; valor t = -2,30; Pr(>|t|): 0,02; AR = 0,46; LI_AR = 0,24; LS_AR = 0,89). Os participantes que enfrentaram problemas de acesso à *Internet* registaram uma redução relativa de 57,0% na média da pontuação do fator “resolução de problemas” em comparação com aqueles que não vivenciaram essa dificuldade (Estimate = -0,83; DP = 0,34; valor t = -2,40; Pr(>|t|): 0,01; AR = 0,43; LI_AR =

0,21; LS_AR = 0,85). O teste de normalidade de Shapiro-Wilk revelou W = 0,97, p-value = 0,27.

Após duas edições do curso, 69 participantes (49,2%) foram aprovados, enquanto 38 (33,9%) responderam à avaliação final. A maioria dos itens foi avaliada como boa. Os participantes referiram que se dedicaram até 4 horas semanais ao curso (n = 24) e adquiriram conhecimentos teóricos (89,4%) e práticos (94,7%) sobre a temática da posvenção. O nível de satisfação foi considerado elevado (89,4%) e todos os participantes (100,0%) manifestaram a intenção de recomendar o curso a outras pessoas.

Discussão

A avaliação das percepções dos participantes sobre os elementos que compõem o *design* do ensino baseado em telessimulação é fundamental para a compreensão de aspectos relacionados com o seu uso. O *design* avaliado neste estudo contemplou fatores relacionados com objetivos e informações, apoio, resolução de problemas, *feedback* e reflexão, além do realismo (INACSL Standards Committee et al., 2021b; Almeida et al., 2015).

As percepções dos participantes sobre o realismo foram destacadas em relação aos demais fatores, tanto nas médias das subescalas analisadas como nas duas afirmações do fator, que obtiveram uma concordância total superior a 85,0% dos participantes. No *design*, o realismo é um elemento fundamental para que a experiência dos participantes na situação proposta se aproxime da realidade do cuidado, mesmo num desenvolvimento permeado pelo ambiente virtual, como ocorre na telessimulação (INACSL Standards Committee et al., 2021b; Yasser et al., 2023).

O cenário utilizado no estudo para a telessimulação é descrito na literatura científica como sendo de alta fidelidade (Pedrollo et al., 2022). Este apresenta uma estrutura e organização que prioriza o realismo, por meio de dimensões conceituais, físicas e psicológicas relacionadas com o apoio inicial ao enlutado por suicídio (Pedrollo et al., 2022; INACSL Standards Committee et al., 2021b). A telessimulação pode oferecer ferramentas para que o realismo seja mantido, principalmente com a utilização de recursos audiovisuais. No entanto, a tecnologia não assegura, por si só, a efetividade do processo de ensino-aprendizagem (Yasser et al., 2023). Por essa razão, a manutenção do realismo também se relaciona com fatores ligados ao apoio, à facilitação e à preparação dos profissionais responsáveis pelo desenvolvimento do ensino baseado em telessimulação (INACSL Standards Committee et al., 2021b; INACSL Standards Committee et al., 2021d).

Apesar dos participantes concordarem com as afirmações relacionadas com o fator apoio, este apresentou uma média inferior. O apoio durante a telessimulação é fundamental para o alcance dos objetivos e resultados esperados (Costa et al., 2020).

Pode ser trabalhado de diversas maneiras no *design*, nomeadamente através da apresentação de pistas aos participantes, do reconhecimento das suas necessidades e do suporte prestado pelo facilitador durante a atividade, promovendo trocas constantes entre todos os envolvidos (INACSL Standards Committee et al., 2021b). Na telessimulação, essas interações podem ser desafiadoras, especialmente em uma abordagem como a da posvenção. Uma recente *scoping review* sobre a posvenção, realizada por investigadores vinculados a uma instituição norte-americana, enfatizou a necessidade de investimentos na formação e educação profissional em saúde para o apoio aos sobreviventes enlutados por suicídio (Daly et al., 2024). Estudos brasileiros sobre atitudes em relação ao comportamento suicida reforçam a existência de necessidades relacionadas com a formação de estudantes e

profissionais no que diz respeito ao preparação, melhoria e gestão do cuidado a ser prestado (Vedana & Zanetti, 2019; Faria et al., 2022).

Em relação à subescala de importância, o fator resolução de problemas apresentou a média mais baixa. Apesar das percepções de importância sobre a resolução de problemas não terem recebido destaque significativo, é relevante salientar que a capacidade de resolução esperada no ensino da posvenção abrangeu várias dimensões, as quais foram representadas por diferentes fatores (INACSL Standards Committee et al., 2021b).

A partir da telessimulação, o participante experienciou uma relação entre a tomada de decisões e a resolução de problemas, de forma a fomentar o processo de ensino e aprendizagem esperado (Park et al., 2022). Um problema complexo pode ser solucionado a partir deste conjunto de fatores, os quais foram abordados no plano de simulação através da autonomia experienciada, do reconhecimento dos aspectos da atividade, do nível de conhecimento e das competências existentes, da oportunidade de avaliações sobre a vivência e do estabelecimento de objetivos de cuidado (INACSL Standards Committee et al., 2021b). Em relação ao *feedback* e reflexão, os itens que compõem o fator apresentaram respostas de concordância total com mais de 80,0%. Este resultado demonstra que os participantes concordaram com a forma como as *feedbacks* e reflexões sobre a telessimulação foram realizadas, o que pode ser associado ao *debriefing*.

Um estudo com estudantes brasileiros, realizado para a validação do *design* de cenários simulados para o controlo de infeções, analisou o *feedback* e a reflexão, com resultados que também sublinham a importância do *debriefing* (Dias et al., 2022; Nascimento et al., 2020). O *debriefing* é considerado um dos pilares do EBS. Este momento é considerado potenciador para as discussões sobre os conhecimentos, habilidades e competências construídas em conjunto com os restantes participantes e facilitadores na simulação, especialmente quando realizado com base num modelo teórico (Dias et al., 2022; Nascimento et al., 2020).

Entre outros resultados, as associações identificadas demonstraram que os participantes que enfrentaram problemas de acesso à *Internet* apresentaram uma redução significativa nas médias do fator de resolução de problemas. Este resultado corrobora a compreensão de que, na telessimulação, a vivência do participante de forma efetiva em todas as etapas está interligada à utilização adequada de recursos tecnológicos. Assim, as barreiras experienciadas podem impactar o processo de ensino-aprendizagem, bem como a percepção do *design* (INACSL Standards Committee et al., 2021b; Yasser et al., 2023).

Na formação académica, os psicólogos apresentaram uma redução na média do fator de resolução de problemas. A telessimulação não foi destinada a uma única categoria profissional, portanto, as percepções estão sujeitas a influências relacionadas com a capacidade de resolução dos problemas apresentados a partir das competências e habilidades de cada profissão (Dantas et al., 2022; Ruckert et al., 2019).

O estudo também apresentou resultados relativos ao curso

de formação. Apesar das estratégias discutidas na literatura científica em relação à posvenção (Ruckert et al., 2019) serem ainda escassas, poucas abordagens relacionam com os pilares do ensino, da investigação e da extensão neste tema, como foi realizado neste estudo. Assim, salienta-se que as avaliações positivas em relação ao curso reforçam um campo que pode ser explorado e que contou com o envolvimento dos participantes.

Espera-se que futuros estudos explorem a construção de novos conhecimentos sobre a posvenção, incluindo a sua avaliação. Entre as limitações, abordou-se as percepções dos participantes limitadas a uma vivência virtual. A abordagem transversal não permite um aprofundamento da temporalidade dos eventos. Além disso, a amostra foi selecionada por conveniência, o que limita a generalização dos dados.

Conclusão

A investigação compreendeu as percepções de estudantes e profissionais de saúde sobre os fatores relacionados com o *design* de um cenário de ensino baseado em telessimulação sobre a posvenção. O cenário reproduzido oferece uma oportunidade para a formação e capacitação em saúde, direcionada para a posvenção, abrangendo diferentes categorias profissionais e estudantes da área da saúde.

As percepções dos participantes reforçam a importância de fatores como realismo, *feedback* e reflexão na telessimulação. No entanto, aspetos como apoio e resolução de problemas revelaram barreiras que necessitam de ser aperfeiçoadas em estudos futuros. As associações identificadas sublinham a necessidade de um olhar mais atento para formações específicas relacionadas com a posvenção, bem como para a utilização da *Internet* em processos de telessimulação. A temática da posvenção revela-se promissora para futuras investigações, ensino e extensão, especialmente no desenvolvimento e avaliação de propostas inovadoras no ensino baseado em telessimulação, com enfoque nas percepções dos participantes.

Contribuição de autores

Conceptualização: Pedrollo, L. F., Silva, A. C., Vedana, K. G.

Tratamento de dados: Pedrollo, L. F., Silva, A. C., Vedana, K. G.

Análise formal: Pedrollo, L. F., Silva, A. C., Vedana, K. G.

Investigação: Pedrollo, L. F., Silva, A. C., Vedana, K. G.

Metodologia: Pedrollo, L. F., Silva, A. C., Vedana, K. G.

Administração do projeto: Pedrollo, L. F. S., Silva, A. C., Vedana, K. G.

Recursos: Pedrollo, L. F., Silva, A. C., Vedana, K. G.

Supervisão: Vedana, K. G.

Validação: Pedrollo, L. F., Silva, A. C., Vedana, K. G.

Visualização: Pedrollo, L. F., Silva, A. C., Vedana, K. G.

Redação - rascunho original: Pedrollo, L. F.

Redação - análise e edição: Pedrollo, L. F., Silva, A. C., Vedana, K. G.

Financiamento

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES; bolsa de mestrado - Código de Financiamento 001, Brasil).

Agradecimentos

A Jonas Bodini Alonso, pela colaboração na análise e interpretação dos dados do estudo. Aos membros do Laboratório de Estudos e Pesquisas em Prevenção e Posvenção do Suicídio da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (LEPS EERP/USP), pelo apoio e suporte no desenvolvimento da pesquisa.

Este artigo deriva da tese de doutoramento intitulada “Simulação de alta fidelidade para a posvenção do suicídio: construção, validação e avaliação de cenário”, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, no ano de 2022.

Referências bibliográficas

- Almeida, R. G., Mazzo, A., Martins, J. C., Pedersoli, C. E., Fuminelli, F., & Mendes, I. A. C. (2015). Validation for the portuguese language of the Simulation Design Scale. *Texto & Contexto Enfermagem*, 24(4), 934–940. <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500004570014>
- Bartone, P. T., Bartone, J. V., Violanti, J. M., & Gileno, Z. M. (2019). Peer support services for bereaved survivors: A systematic review. *Omega*, 80(1), 137–166. <https://doi.org/10.1177/0030222817728204>
- Costa, R. R., Medeiros, S. M., Coutinho, V. R., Veríssimo, C. M., Silva, M. A., & Lucena, E. E. (2020). Clinical simulation in cognitive performance, satisfaction and self-confidence in learning: A quasi-experimental study. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, eAPE20180123. <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2020AO01236>
- Daly, K. A., Segura, A., Heyman, R. E., Aladia, S., & Slep, A. M. (2024). Scoping review of postvention for mental health providers following patient suicide. *Military Medicine*, 189(1-2), e90–e100. <https://doi.org/10.1093/milmed/usac433>
- Dantas, E. S., Bredemeier, J., & Amorim, K. P. (2022). Survivors bereaved by suicide and the possibilities of postvention within Brazilian public health. *Saúde e Sociedade*, 31(3), e210496en. <https://doi.org/10.1590/S0104-1290202210496en>
- Dias, A. A., Souza, R. S., Eduardo, A. H., Feliz, A. M., & Figueiredo, R. M. (2022). Validation of two clinical scenarios for simulation-based learning for the prevention and control of healthcare-associated infections. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 24, 1-16. <https://doi.org/10.5216/ree.v24.70072>
- Faria, J. S., Marcon, S. R., Nespollo, A. M., Santos, H. G., Espinosa, M. M., & Oliveira, K. K. (2022). Attitudes of health professionals towards suicidal behavior: An intervention study. *Revista de Saúde Pública*, 56, 54. <http://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003320>
- INACSL Standards Committee, Hallmark, B., Brown, M., Peterson, D. T., Fey, M., & Morse, C. (2021a). Healthcare simulation standards of best practice professional development. *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 5-8. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.007>
- INACSL Standards Committee, Persico, L., Belle, A., DiGregorio,

- H., Wilson-Keates, B., & Shelton, C. (2021d). Healthcare simulation standards of best practice facilitation. *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 22-26. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.010>
- INACSL Standards Committee, Miller, C., Deckers, C., Jones, M., Wells-Beede, E., & McGee, E. (2021c). Healthcare simulation standards of best practice™ outcomes and objectives. *Clinical Simulation In Nursing*, 1(58), 40-4. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.009>
- INACSL Standards Committee, Persico, L., Belle, A., DiGregorio, H., Wilson-Keates, B., & Shelton, C. (2021d). Healthcare simulation standards of best practice™ facilitation. *Clinical Simulation in Nursing*, 58, 22-26. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.08.010>
- Kim, J. H. (2019). Multicollinearity and misleading statistical results. *Korean Journal of Anesthesiology*, 72(6), 558-569. <https://doi.org/10.4097/kja.19087>
- McGill, K., Bhullar, N., Batterham, P. J., Carrandi, A., Wayland, S., & Maple, M. (2023). Key issues, challenges, and preferred supports for those bereaved by suicide: Insights from postvention experts. *Death Studies*, 47(5), 624-629. <https://doi.org/10.1080/07481187.2022.2112318>
- Nascimento, J. D., Oliveira, J. L., Alves, M. G., Braga, F. T., Góes, F. D., & Dalri, M. C. (2020). Debriefing methods and techniques used in nursing simulation. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, e20190182. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190182>
- Park, S., Hur, H. K., & Chung, C. (2022). Learning effects of virtual versus high-fidelity simulations in nursing students: A crossover comparison. *BMC Nursing*, 21(1), 100. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00878-2>
- Pedrollo, L. F., Silva, A. C., Zanetti, A. C., & Vedana, K. G. (2022). Creation and validation of a high-fidelity simulation scenario for suicide postvention. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30, e3699. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6034.3699>
- Rigby, R. A., & Stasinopoulos, D. M. (2005). Generalized additive models for location, scale and shape. *Journal of the Royal Statistical Society: Series C (Applied Statistics)*, 54(3), 507-554. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9876.2005.00510.x>
- Ruckert, M. L., Frizzo, R. P., & Rigoli, M. M. (2019). Suicide: The importance of new postvention studies in Brazil. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 15(2), 85-91. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20190013>
- Shneidman, E. (1973). *Deaths of man*. Quadrangle.
- Stubbe, D. E. (2023). When prevention is not enough: The importance of postvention after patient suicide. *Focus*, 21(2), 168-172. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20230003>
- Vatcheva, K. P., Lee, M., McCormick, J. B., & Rahbar, M. H. (2016). Multicollinearity in regression analyses conducted in epidemiologic studies. *Epidemiology*, 6(2), 227. <https://doi.org/10.4172/2161-1165.1000227>
- Vedana, K. G., & Zanetti, A. C. (2019). Attitudes of nursing students toward to the suicidal behavior. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3116. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2842.3116>
- Yasser, N. B., Tan, A. J., Harder, N., Ashokka, B., Chua, W. L., & Liaw, S. Y. (2023). Telesimulation in healthcare education: A scoping review. *Nurse Education Today*, 126, 105805. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105805>