

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Simulação clínica e comunicação terapêutica na formação em enfermagem: Uma análise crítico-reflexiva

Leonardo Barros do Amarante¹, João Nunes Maidana Júnior², Mônica da Silva Santos²,
Aline Aparecida da Silva Pierotto³, Sthefany Rosa da Silva⁴

¹Faculdade Anhanguera, Porto Alegre, RS, Brasil

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

³Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), Porto Alegre, RS, Brasil

⁴Faculdade Uniasselvi, Porto Alegre, RS, Brasil

Recebido em: 13 de Maio de 2026; Aceito em: 18 de Maio de 2026.

Correspondência: Leonardo Barros do Amarante, amarante.lbam@gmail.com

Como citar

Amarante LB, Júnior JNM, Santos MS, Pierotto AAS, Silva SR. Simulação clínica e comunicação terapêutica na formação em enfermagem: Uma análise crítico-reflexiva. Enferm Bras. 2026;25(2):3246-3255 doi: [10.62827/eb.v25i2.4220](https://doi.org/10.62827/eb.v25i2.4220).

Resumo

Introdução: a formação em enfermagem demanda o desenvolvimento de competências comunicacionais no cuidado, especialmente em condições crônicas como o diabetes mellitus. **Objetivo:** analisou-se criticamente a contribuição da simulação clínica para o desenvolvimento da comunicação terapêutica na formação em enfermagem. **Métodos:** relato de experiência fundamentado na literatura sobre simulação clínica e educação em saúde, articulado à perspectiva da educação crítica. **Resultados:** a simulação clínica evidenciou fragilidades na comunicação, especialmente na adaptação do conhecimento técnico para uma linguagem acessível ao paciente. Paralelamente, favoreceu o desenvolvimento de habilidades como escuta qualificada, adaptação da linguagem e fortalecimento da interação com o paciente e sua rede de apoio. **Conclusão:** a simulação configura-se como estratégia relevante para qualificar a formação em enfermagem, ao integrar dimensões técnicas, comunicacionais e relacionais do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Simulação de Paciente; Comunicação; Enfermagem; Diabetes Mellitus; Educação em Enfermagem.

Abstract

Clinical simulation and therapeutic communication in nursing education: A critical-reflective analysis

Introduction: nursing education requires the development of communication competencies in care, especially in chronic conditions such as Diabetes Mellitus. *Objective:* to critically analyze the contribution of clinical simulation to the development of therapeutic communication in nursing education. *Methods:* an experience report grounded in the literature on clinical simulation and health education, articulated with the perspective of critical education. *Results:* clinical simulation revealed weaknesses in communication, particularly regarding the adaptation of technical knowledge into language accessible to patients. At the same time, it promoted the development of skills such as qualified listening, language adaptation, and strengthening of interaction with patients and their support networks. *Conclusion:* clinical simulation is a relevant strategy for improving nursing education by integrating technical, communicational, and relational dimensions of health care.

Keywords: Patient Simulation; Communication; Nursing; Diabetes Mellitus; Nursing Education.

Resumen

Simulación clínica y comunicación terapéutica en la formación en enfermería: Un análisis crítico-reflexivo

Introducción: la formación en enfermería exige el desarrollo de competencias comunicativas en el cuidado, especialmente en condiciones crónicas como la Diabetes Mellitus. *Objetivo:* analizar críticamente la contribución de la simulación clínica al desarrollo de la comunicación terapéutica en la formación en enfermería. *Métodos:* relato de experiencia fundamentado en la literatura sobre simulación clínica y educación en salud, articulado con la perspectiva de la educación crítica. *Resultados:* la simulación clínica evidenció fragilidades en la comunicación, especialmente en la adaptación del conocimiento técnico a un lenguaje accesible para el paciente. Paralelamente, favoreció el desarrollo de habilidades como la escucha calificada, la adaptación del lenguaje y el fortalecimiento de la interacción con el paciente y su red de apoyo. *Conclusión:* la simulación clínica se configura como una estrategia relevante para cualificar la formación en enfermería, al integrar dimensiones técnicas, comunicacionales y relacionales del cuidado en salud.

Palabras-clave: Simulación de Paciente; Comunicación; Enfermería; Diabetes Mellitus; Educación en Enfermería.

Introdução

A formação em enfermagem vem passando por importantes transformações diante das mudanças observadas nos cenários contemporâneos da saúde. Além do domínio técnico-científico, espera-se que o futuro enfermeiro desenvolva competências relacionadas à comunicação, à construção de vínculo, à

tomada de decisão e à condução ética do cuidado. Nesse contexto, modelos de ensino centrados exclusivamente na transmissão de conteúdos tornam-se insuficientes para responder às demandas atuais da prática profissional, especialmente por limitarem a participação ativa do estudante no processo de

aprendizagem e dificultarem o desenvolvimento de uma atuação crítica, reflexiva e centrada nas necessidades do paciente [1-3].

Entre as competências necessárias à prática em enfermagem, destaca-se a comunicação terapêutica, considerada elemento essencial para a construção do cuidado em saúde. Sua relevância torna-se ainda mais evidente no acompanhamento de pessoas com condições crônicas, como o diabetes mellitus, que demandam seguimento contínuo, adesão ao tratamento e participação ativa do paciente e de sua rede de apoio [4-6]. Mais do que transmitir informações, a comunicação terapêutica envolve escuta qualificada, acolhimento, adaptação da linguagem e estabelecimento de relações que favoreçam autonomia, confiança e segurança durante o cuidado [5,8].

Apesar de sua importância, o desenvolvimento das habilidades comunicacionais ainda representa um desafio na formação em enfermagem. Muitos estudantes apresentam domínio dos conteúdos teóricos e técnicos, mas encontram dificuldades ao traduzir esse conhecimento para uma linguagem acessível e adequada às necessidades do paciente e da família [7,8]. Além disso, práticas pedagógicas excessivamente centradas em conteúdos técnicos e protocolos assistenciais podem contribuir para uma formação pouco voltada às dimensões relacionais e subjetivas do cuidado [7-9].

Diante dessas limitações, metodologias ativas de ensino têm sido incorporadas à educação em saúde como estratégias capazes de aproximar teoria e prática e ampliar o protagonismo discente no processo de aprendizagem [10,11]. Entre essas metodologias, a simulação clínica vem se destacando por possibilitar a vivência de situações semelhantes às da prática assistencial em ambientes seguros e controlados. Por meio dela, os estudantes podem desenvolver raciocínio clínico,

tomada de decisão, habilidades técnicas e competências comunicacionais em diferentes cenários do cuidado [11-13].

Evidências científicas demonstram que a simulação clínica contribui não apenas para o aprimoramento técnico, mas também para o fortalecimento de habilidades não técnicas, como comunicação, liderança, trabalho em equipe e manejo de situações complexas [12-14]. Na formação em enfermagem, sua utilização tem se mostrado especialmente relevante para o desenvolvimento da comunicação terapêutica, uma vez que permite ao estudante experimentar situações que exigem escuta ativa, acolhimento, adaptação da linguagem e interação com pacientes e familiares [14-18]. Além disso, a possibilidade de refletir sobre erros e dificuldades em ambiente seguro favorece uma aprendizagem mais significativa e crítica [13,14].

Sob a perspectiva da educação crítica, a simulação clínica também pode ser compreendida como uma estratégia pedagógica alinhada aos pressupostos de Paulo Freire, ao estimular participação ativa, reflexão sobre a prática e construção compartilhada do conhecimento [17]. Nessa abordagem, o estudante deixa de ocupar posição passiva no processo de ensino-aprendizagem e passa a assumir papel protagonista na análise e reconstrução de suas práticas, fortalecendo o desenvolvimento de competências profissionais, éticas e relacionais.

Embora a literatura apresente avanços importantes relacionados ao uso da simulação clínica no ensino em enfermagem, ainda são necessárias reflexões que articulem seus fundamentos pedagógicos ao desenvolvimento da comunicação terapêutica, especialmente no cuidado de pessoas com condições crônicas [14-18]. Nesse sentido, compreender a simulação para além de uma estratégia voltada exclusivamente ao treinamento

técnico torna-se fundamental para fortalecer práticas formativas mais humanizadas, críticas e centradas nas necessidades reais do cuidado em saúde.

Esse relato de experiência de natureza crítico-reflexiva tem como objetivo analisar a contribuição

Métodos

Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva e crítico-reflexiva, construído a partir da vivência docente relacionada à utilização da simulação clínica como estratégia pedagógica voltada ao desenvolvimento da comunicação terapêutica na formação em enfermagem. O relato de experiência possibilita sistematizar práticas e reflexões produzidas em contextos formativos, contribuindo para a análise crítica de experiências vivenciadas no ensino em saúde [1].

A experiência foi desenvolvida no contexto do ensino superior em enfermagem, durante atividades de simulação clínica realizadas com estudantes de graduação. Os cenários simulados foram direcionados ao cuidado de pessoas com condições crônicas, especialmente diabetes mellitus, contemplando situações relacionadas à educação em saúde, orientações terapêuticas, administração de medicamentos, interação com familiares e condução da comunicação no cuidado.

As atividades ocorreram em ambiente simulado estruturado para reproduzir situações próximas à prática assistencial, favorecendo a integração entre raciocínio clínico, tomada de decisão e desenvolvimento de competências comunicacionais e relacionais. Os cenários clínicos foram planejados de modo a estimular a adaptação da linguagem técnica para uma comunicação acessível, além do fortalecimento da escuta qualificada, do

da simulação clínica para o desenvolvimento da comunicação terapêutica na formação em enfermagem, à luz dos referenciais da educação crítica, destacando suas implicações para a qualificação do processo formativo e da prática em saúde.

acolhimento e da interação terapêutica com pacientes e familiares.

Durante as simulações, os estudantes participaram ativamente da condução dos cenários e, posteriormente, foram submetidos ao debriefing, etapa destinada à reflexão crítica sobre as experiências vivenciadas, dificuldades encontradas, estratégias utilizadas e potencialidades da comunicação terapêutica no contexto do cuidado. Esse momento permitiu discutir aspectos relacionados à humanização da assistência, adaptação da linguagem, construção do vínculo terapêutico e integração entre competências técnicas e relacionais.

A análise reflexiva da experiência fundamentou-se nos pressupostos da educação crítica e problematizadora de Paulo Freire, compreendendo o estudante como sujeito ativo no processo de ensino-aprendizagem e a simulação clínica como estratégia pedagógica capaz de favorecer a construção crítica do conhecimento e o desenvolvimento de competências éticas, comunicacionais e profissionais na formação em enfermagem.

Por tratar-se de um relato de experiência de caráter pedagógico, sem identificação de participantes, utilização de dados sensíveis ou intervenção clínica, o estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos previstos na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A experiência desenvolvida por meio da simulação clínica evidenciou desafios importantes relacionados ao desenvolvimento da comunicação terapêutica na formação em enfermagem, especialmente em situações voltadas ao cuidado de pessoas com condições crônicas, como o diabetes mellitus. Os cenários simulados envolveram situações relacionadas à educação em saúde, orientações terapêuticas, administração de medicamentos, monitorização clínica e interação com pacientes e familiares em contexto assistencial.

Nos momentos iniciais das atividades, observou-se que os estudantes demonstravam maior segurança na execução de procedimentos técnicos do que na condução da comunicação com os pacientes simulados. Apesar do conhecimento teórico satisfatório sobre o manejo clínico das situações propostas, tornaram-se evidentes dificuldades na adaptação da linguagem técnica para uma comunicação mais acessível, clara e compatível com as necessidades do paciente e de sua rede de apoio.

Durante os cenários, foi frequente a utilização de termos excessivamente técnicos em orientações relacionadas ao uso de insulina, alimentação, monitorização glicêmica e autocuidado, o que dificultava a compreensão das informações apresentadas pelos pacientes simulados. Além disso, muitos estudantes demonstravam preocupação prioritária com a execução correta dos protocolos assistenciais, reduzindo o espaço destinado à escuta qualificada e ao acolhimento das demandas emocionais manifestadas durante as interações.

Também foram identificadas dificuldades relacionadas à construção do vínculo terapêutico. Em situações que envolviam dúvidas, ansiedade ou insegurança dos pacientes simulados, alguns

acadêmicos apresentavam limitação na condução do diálogo de maneira mais empática e acolhedora. Em determinados momentos, observou-se comunicação mecanizada, centrada na transmissão objetiva de informações, com menor valorização dos aspectos subjetivos envolvidos no cuidado.

Outro aspecto observado durante as primeiras simulações foi a insegurança dos estudantes diante da necessidade de articular raciocínio clínico e comunicação interpessoal simultaneamente. Verificaram-se pausas frequentes, dificuldade na organização das informações e limitação na condução do cuidado de maneira fluida, especialmente em situações que exigiam tomada de decisão rápida associada à interação terapêutica com pacientes e familiares.

Ao longo do desenvolvimento das atividades simuladas, entretanto, percebeu-se mudança progressiva na postura comunicacional e relacional dos estudantes. A repetição dos cenários, associada aos momentos de reflexão crítica realizados durante o debriefing, favoreceu maior segurança na condução do cuidado, ampliação da escuta ativa e aprimoramento da capacidade de adaptação da linguagem às necessidades dos pacientes simulados.

Gradualmente, os estudantes passaram a utilizar comunicação mais clara, objetiva e acolhedora, demonstrando maior preocupação com a compreensão das informações pelos pacientes e com a participação destes no processo de cuidado. Também se observou ampliação da sensibilidade diante das demandas emocionais apresentadas nos cenários, favorecendo interações mais empáticas e centradas nas necessidades individuais dos pacientes e familiares.

A inclusão de familiares nas situações simuladas contribuiu para ampliar a complexidade das interações e exigiu dos estudantes habilidades relacionadas à mediação, acolhimento e compartilhamento das decisões terapêuticas. Essa experiência favoreceu maior compreensão acerca da importância da comunicação no fortalecimento do vínculo e na construção do cuidado em saúde.

Os momentos de debriefing mostraram-se fundamentais para o processo de aprendizagem. Durante as discussões realizadas após os cenários, os estudantes reconheceram dificuldades relacionadas à escuta, adaptação da linguagem e

condução das interações terapêuticas. Além disso, os momentos reflexivos possibilitaram problematizar aspectos relacionados à humanização do cuidado e à importância das dimensões comunicacionais na prática profissional em enfermagem.

Ao final das atividades, observou-se que a simulação clínica contribuiu para o desenvolvimento de competências comunicacionais, relacionais e éticas, favorecendo não apenas o aprimoramento técnico dos estudantes, mas também a construção de uma prática mais crítica, reflexiva e centrada nas necessidades do paciente.

Discussão

A simulação clínica ultrapassa a dimensão exclusivamente técnica do ensino em enfermagem, configurando-se como estratégia pedagógica capaz de favorecer o desenvolvimento de competências comunicacionais, relacionais e reflexivas no processo formativo. Esse achado converge com estudos recentes que apontam as metodologias ativas como ferramentas importantes para aproximar teoria e prática, estimular maior participação discente e fortalecer aprendizagens mais significativas no contexto da educação em saúde [1,2]. Nesse sentido, a simulação clínica possibilita ao estudante experimentar situações complexas do cuidado em ambiente seguro, favorecendo o desenvolvimento progressivo de habilidades profissionais essenciais à prática assistencial contemporânea [1-3].

As dificuldades observadas inicialmente na adaptação da linguagem técnica para uma comunicação acessível reforçam fragilidades historicamente presentes na formação em enfermagem, ainda fortemente influenciada por modelos biomédicos e procedimentais de ensino. Embora os estudantes demonstrassem domínio técnico relacionado às

situações simuladas, verificaram-se limitações importantes na condução da comunicação terapêutica e no estabelecimento de vínculo com pacientes e familiares. Achados semelhantes têm sido descritos na literatura, indicando que acadêmicos frequentemente apresentam preparo técnico satisfatório, mas insegurança diante de situações que exigem escuta qualificada, acolhimento e adaptação da linguagem às necessidades do paciente [3-5].

A predominância inicial de uma comunicação centrada em protocolos assistenciais e na transmissão objetiva de informações evidencia um processo formativo que, muitas vezes, prioriza a execução técnica em detrimento das dimensões subjetivas e relacionais do cuidado. Autores destacam que a fragmentação entre técnica e interação humana pode comprometer a integralidade da assistência e dificultar práticas centradas no paciente, especialmente em condições crônicas que exigem acompanhamento contínuo, adesão terapêutica e participação ativa do indivíduo no cuidado [5-8]. Nessa perspectiva, a comunicação terapêutica deixa de ocupar papel complementar e passa a

ser compreendida como elemento estruturante da prática profissional em enfermagem.

Os resultados também demonstraram que a simulação clínica favoreceu o reconhecimento, pelos próprios estudantes, de limitações relacionadas à comunicação interpessoal e à condução do cuidado em situações emocionalmente complexas. Durante os cenários, dificuldades relacionadas à escuta, acolhimento e manejo das demandas emocionais dos pacientes tornaram-se evidentes, especialmente em situações que envolviam medo, ansiedade e insegurança. Esse movimento aproxima-se das concepções de educação crítica propostas por Paulo Freire, nas quais o processo educativo ocorre por meio da reflexão sobre a prática e da problematização da realidade vivenciada [17]. Sob essa perspectiva, o estudante deixa de ocupar posição passiva no processo de aprendizagem e passa a construir o conhecimento a partir da análise crítica de suas próprias experiências.

O debriefing mostrou-se uma das etapas mais relevantes do processo formativo desenvolvido durante as simulações. Os momentos reflexivos possibilitaram aos estudantes identificar fragilidades comunicacionais, analisar suas condutas e reconstruir estratégias de interação terapêutica. Estudos recentes apontam que o debriefing constitui componente fundamental da simulação clínica, favorecendo pensamento crítico, autorreflexão, segurança profissional e consolidação das competências desenvolvidas durante os cenários simulados [7,8,13]. Além disso, a discussão coletiva das experiências vivenciadas favorece a integração entre conhecimento técnico, análise crítica e desenvolvimento relacional, aspectos essenciais à prática profissional em enfermagem.

A evolução progressiva observada na postura comunicacional dos estudantes reforça que a comunicação terapêutica não se desenvolve de

maneira espontânea, mas requer vivência prática, intencionalidade pedagógica e espaços sistematizados de reflexão. Ao longo das atividades simuladas, observou-se maior segurança na condução do diálogo, ampliação da escuta ativa e maior preocupação com a compreensão das informações pelos pacientes simulados. Revisões recentes demonstram que a exposição contínua a cenários simulados contribui significativamente para o desenvolvimento da empatia, adaptação da linguagem, confiança profissional e capacidade de comunicação em situações clínicas complexas [9-11].

Outro aspecto relevante identificado neste estudo refere-se à inclusão de familiares nos cenários simulados, o que ampliou a complexidade das interações e favoreceu compreensão mais ampla do cuidado como prática compartilhada e relacional. Evidências internacionais apontam que a participação da rede de apoio no processo terapêutico contribui para maior adesão ao tratamento, fortalecimento do vínculo terapêutico e qualificação da assistência em saúde [11,12]. No contexto da simulação clínica, a presença de familiares exige dos estudantes habilidades relacionadas à mediação, negociação, acolhimento e condução compartilhada das decisões terapêuticas, aproximando o processo formativo das demandas reais da prática assistencial.

Além do desenvolvimento comunicacional, os resultados evidenciaram fortalecimento da autonomia discente durante a condução dos cenários clínicos. Progressivamente, os estudantes demonstraram maior capacidade de articular raciocínio clínico, tomada de decisão e comunicação interpessoal de maneira integrada. Estudos apontam que a simulação clínica contribui para o desenvolvimento do julgamento clínico, liderança, gerenciamento do cuidado e segurança profissional, especialmente

em contextos que exigem respostas rápidas e integração de múltiplas competências [13,14]. Esses achados reforçam a importância da simulação como estratégia capaz de aproximar o estudante das complexidades presentes no cuidado em saúde contemporâneo.

Os achados também reforçam a necessidade de compreender a comunicação em saúde como tecnologia leve e componente essencial do cuidado em enfermagem. A literatura demonstra que a qualidade da comunicação influencia diretamente aspectos relacionados à segurança do paciente, adesão terapêutica, satisfação com o cuidado e efetividade das intervenções em saúde [15,18]. Dessa forma, o desenvolvimento de competências comunicacionais deve ocupar posição central nos currículos de formação em enfermagem, superando abordagens centradas exclusivamente em habilidades técnicas e procedimentais.

A experiência desenvolvida evidencia que a simulação clínica possui potencial para tensionar modelos tradicionais de ensino ainda marcados

Conclusão

A experiência desenvolvida permitiu compreender que a simulação clínica constitui estratégia pedagógica potente para o desenvolvimento da comunicação terapêutica na formação em enfermagem, ao favorecer a integração entre conhecimento técnico, prática simulada e reflexão crítica sobre o cuidado. Os cenários clínicos possibilitaram identificar fragilidades comunicacionais presentes entre os estudantes, especialmente relacionadas à adaptação da linguagem técnica, à construção do vínculo terapêutico e à condução de interações centradas nas necessidades do paciente e de sua rede de apoio.

pela reprodução técnica e pela passividade discente. A articulação entre prática simulada, reflexão crítica e problematização do cuidado favorece a formação de profissionais mais críticos, sensíveis às necessidades do paciente e comprometidos com práticas integrais e humanizadas de assistência em saúde [17,18]. Além disso, os resultados permitem compreender que o enfermeiro, para além da dimensão técnica do cuidado, assume papel de educador, mediador e articulador das relações terapêuticas construídas no contexto assistencial.

Os resultados reafirmam que a simulação clínica não deve ser compreendida apenas como recurso complementar de treinamento técnico, mas como estratégia pedagógica estruturante na formação em enfermagem. Sua utilização favorece a integração entre conhecimento científico, experiência prática e reflexão crítica, contribuindo para o desenvolvimento de uma prática profissional mais ética, humanizada e centrada nas necessidades do paciente e de sua rede de apoio.

Ao longo das atividades simuladas, observou-se evolução progressiva das competências comunicacionais, relacionais e éticas dos acadêmicos, favorecida pela vivência prática dos cenários e pelos momentos de debriefing, que estimularam a problematização da prática, a autorreflexão e o reconhecimento crítico das dificuldades encontradas durante o cuidado simulado. Nesse contexto, evidenciou-se que a comunicação terapêutica ultrapassa a simples transmissão de informações, configurando-se como dimensão estruturante da assistência em enfermagem e elemento diretamente relacionado à humanização, segurança e integralidade do cuidado.

Os resultados também demonstraram que a simulação clínica favorece maior protagonismo discente, fortalecimento da autonomia profissional e desenvolvimento do pensamento crítico, aproximando o estudante das complexidades presentes nos cenários contemporâneos da assistência em saúde. Além disso, a inserção de familiares nas situações simuladas ampliou a compreensão do cuidado como prática relacional, compartilhada e centrada nas necessidades individuais dos pacientes.

Declaração sobre uso de Inteligência Artificial:

Este manuscrito contou com o uso de ferramentas de Inteligência Artificial exclusivamente para apoio na adequação textual, revisão gramatical, organização linguística

e conformidade com normas editoriais e de formatação, conforme diretrizes institucionais vigentes. Ressalta-se que todas as análises, interpretações, reflexões críticas e conteúdo científico apresentado são de inteira responsabilidade dos autores.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Fontes de Financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Amarante LB, Júnior JNM; Redação do manuscrito: Amarante LB, Santos MS, Silva SR; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Amarante LB, Júnior JNM, Pierotto AAS.

Referências

1. Silva RDB, Oliveira GS, Souza FRS, et al. Simulação clínica como estratégia de ensino-aprendizagem para profissionais e estudantes de enfermagem: revisão integrativa. *Braz J Implantol Health Sci.* 2023;5(4):58-77. doi:10.36557/2674-8169.2023v5n4p58-77.
2. Alonso-Peña M, Álvarez-Álvarez C. Clinical simulation in health education: a systematic review. *Investig Educ Enferm.* 2023;41(2):e08. doi:10.17533/udea.iee.v41n2e08.
3. Linn AC, Caregnato RCA, Souza EN. Clinical simulation in nursing education in intensive therapy: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(4):1061-70. doi:10.1590/0034-7167-2018-0217.
4. Andrade IRC, Silva RM, Costa MFS, et al. Simulação clínica no ensino do exame físico cardiovascular com estudantes de enfermagem: revisão sistemática. *Rev Bras Enferm.* 2025;78:e20230429. doi:10.1590/0034-7167-2023-0429.
5. Meschial WC, Oliveira MLF, Mercês NNA, et al. Explorando a utilização da simulação clínica no ensino de enfermagem em emergência: uma revisão integrativa. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2024;14:e5148. doi:10.19175/recom.v14i0.5148.
6. Dalwood N, Dyjur P, Hall R, et al. Students as patients: a systematic review of peer simulation in health care professional education. *Med Educ.* 2020;54(5):387-99. doi:10.1111/medu.14058.
7. Edgar AK, Hamson-Utley JJ, Vardaxis V, et al. The perceived value and impact of virtual simulation-based education on students' learning: a mixed methods study. *BMC Med Educ.* 2022;22:823. doi:10.1186/s12909-022-03912-8.
8. Copaescu AM, Smibert OC, Gibson PG, et al. Simulation-based education to improve management of refractory anaphylaxis in an allergy clinic. *Allergy Asthma Clin Immunol.* 2023;19(1):9. doi:10.1186/s13223-023-00764-9.

9. Silva AT, Rocha PK, Tomazoni A, et al. Simulação clínica para o desenvolvimento da comunicação e trabalho em equipe na enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2025;33:e4549. doi:10.1590/1518-8345.7868.4549.
10. Martí GF, Silva VM, Santos AST, et al. Simulação clínica na capacitação de famílias para alta hospitalar de crianças com dispositivos: revisão integrativa. *Rev Rene*. 2025;26:e94763. doi:10.36517/2175-6783.20252694763.
11. Rizzi CB, Carvalho LR, Ferreira GS, et al. Clinical simulation in surgical center with participation of nursing professionals: an integrative review. *Rev SOBCEC*. 2025;30(1):e25. doi:10.5327/Z1414-44251057.
12. Marcelino BF, Souza JRM, Lima TC, et al. Efeito da utilização de referenciais teóricos no ensino de simulação em emergências pré-hospitalares: protocolo de revisão sistemática com metanálise. *RECIMA21*. 2026;7(3):e73621. doi:10.47820/recima21.v7i3.7486.
13. Silva CC, Ribeiro KR, Peres MAA, et al. O prebriefing na simulação clínica em enfermagem: revisão de escopo. *Rev Gaucha Enferm*. 2022;43:e20220067. doi:10.1590/1983-1447.2018.20220067.pt.
14. Fun WH, Tan SY, Verma M, et al. Applying discrete event simulation to reduce patient wait times and crowding: the case of a specialist outpatient clinic with dual practice system. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(2):189. doi:10.3390/healthcare10020189.
15. Paulo Freire. *Pedagogia do oprimido*. 60th ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2016.
16. Souza MC, Oliveira JF, Santos AR, et al. Barreiras enfrentadas no processo formativo de uma residência multiprofissional em saúde: um estudo na perspectiva da interprofissionalidade. *Cenas Educ*. 2025;8:e19170. doi:10.5281/zenodo.14849494.
17. Galvani RMB, Freire Filho JR, Dutka JCR. A educação interprofissional nos programas de residência multiprofissional em saúde no contexto da atenção especializada: uma revisão integrativa. *Interface (Botucatu)*. 2025;29:e240516. doi:10.1590/interface.240516.
18. Chaves NML, Santos MFS, Oliveira CR, et al. Habilidades e competências de preceptores de um programa de residência multiprofissional em saúde. *Res Soc Dev*. 2024;13(10):e17877. doi:10.25248/reas.e17877.2024.
19. Daltro MR, Faria AA. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estud Pesqui Psicol*. 2019;19(1):223-37. doi:10.12957/epp.2019.43015.
20. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Praxis Educ*. 2021;17(48):60-77. doi:10.22481/praxisedu.v17i48.9010.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.