



VALIDAÇÃO DA VERSÃO PORTUGUESA DA ESCALA DE SATISFAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM RELATIVAMENTE À SIMULAÇÃO DE ALTA-FIDELIDADE (ESEE-SAF)

Hugo Miguel Santos Duarte¹

Pedro Miguel Lopes Sousa²

Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe³

¹ PhD-St, MSc, RN. Doutorando em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa, Portugal; Mestre em Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica pela Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal; Enfermeiro no Centro Hospitalar de Leiria, Portugal; Docente Assistente Convidado na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal..

² PhD, MSc, RN. Professor Doutor Adjunto na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal. hugo.duarte@chleiria.min-saude.pt ou hmsduarte_20@hotmail.com

³ PhD, MSc, RN. Professora Doutora Coordenadora na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal; Coordenadora da Unidade de Investigação em Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, Portugal

RESUMO

Introdução: Uma metodologia de ensino em Enfermagem em crescimento é a Simulação de Alta-Fidelidade permitindo aos estudantes a melhoria das suas competências, da prática clínica, melhoria do julgamento clínico e da segurança do doente.

Metodologia: Foi realizado um estudo metodológico com o objetivo de traduzir e validar transculturalmente para a população portuguesa a ESEE-SAF, do instrumento original de Roh, Lee, Chung e Park (2013) – *Learner Satisfaction with Simulation Tool*. A validação do instrumento teve por base a realização de uma caracterização psicométrica do mesmo, sendo necessário testar a sua fidelidade, através da consistência interna com recurso ao coeficiente de *Alpha de Cronbach*, e validade, através da análise fatorial de acordo com da regra de *Kaiser*, seguida de rotação ortogonal do tipo *Varimax*.

Resultados: Com uma amostra de 139 estudantes de Enfermagem, foi possível atestar a validade do instrumento, através da correlação de cada item com a escala total, onde o valor de correlação mínimo foi de 0,633. O instrumento revelou um *Alpha de Cronbach* de 0,969, que através do método de condensação em componentes principais e segundo a regra de *Kaiser*, obtém-se uma escala composta por dois fatores: Utilidade da Simulação (= 0,956) e Funcionamento da Simulação (= 0,912).

Conclusão: A Escala de Satisfação dos Estudantes de Enfermagem relativamente à Simulação de Alta-Fidelidade (ESEE-SAF) apresenta uma adequada validade e fidelidade, permitindo a sua validação para os participantes e demonstrando um elevado potencial para a sua utilização em investigação.

Palavras-chave: Simulação de Alta-Fidelidade; Estudantes de Enfermagem; Satisfação Pessoal.

ABSTRACT

Introduction: A growing Nursing teaching methodology is High-Fidelity Simulation, allowing students to improve their skills, clinical practice, clinical judgment and patient safety.

Methodology: A methodological study was carried out to translate and validate to the Portuguese population the SNSS-HFS from the original Roh, Lee, Chung and Park (2013) - Learner Satisfaction with Simulation Tool. The validation of the instrument was based on the psychometric characterization, being necessary to test its reliability, through the internal consistency using the Cronbach's Alpha Coefficient, and validity, through a factorial analysis according to the rule of Kaiser, followed by a varimax orthogonal rotation.

Results: With a sample of 139 Nursing students, it was possible to attest the validity of the instrument, through the correlation of each item with the total scale, where the minimum correlation value was 0.633. The instrument revealed a Cronbach's Alpha of 0.969. Through the principal component condensation method and according to the Kaiser rule, we obtain a scale composed by two factors: Simulation Utility ($\lambda = 0.956$) and Simulation Function ($\lambda = 0.912$).

Conclusion: The Scale of Nursing Student Satisfaction regarding High-Fidelity Simulation presents an adequate validity and reliability, which allows its validation for the participants and demonstrates a high potential for its use in research.

Keywords: High-fidelity simulation; Nursing students; Personal satisfaction.

1. INTRODUÇÃO

A simulação clínica é uma metodologia de ensino de Enfermagem em crescendo de utilização, consistindo numa técnica de substituição de um paciente por experiências artificialmente guiadas, de forma a replicar situações reais, mas de forma totalmente interativa (Gaba, 2004, citado por Haidar, 2009). Através dela é possível desenvolver conhecimentos de forma prática, dentro de um ambiente controlado e respondendo aos problemas apresentados.

Um dos tipos de simulação clínica mais desenvolvidos neste momento é a Simulação de Alta-Fidelidade (SAF) tornando possível aprofundar as experiências de aprendizagem com o recurso a manequins tecnologicamente avançados, inseridos num ambiente de simulação prática controlado. Os manequins são dinâmicos, de tamanho real e controlados por computador, permitindo que os estudantes ou profissionais de saúde obtenham uma história clínica (Sahu & Lata, 2010).

Para o desenvolvimento do conhecimento, através de manequins tecnologicamente desenvolvidos, é necessário um centro de simulação clínica onde se possam desenvolver os cenários de SAF (Fonseca, Mendonça, Gentil & Gonçalves, 2014). Segundo estes autores, os centros de simulação clínica onde são realizados cenários de SAF devem, pelo menos, ser constituídos por uma sala de SAF; uma sala de controlo; uma sala de *debriefing* e uma sala de apoio.

A prestação de cuidados de saúde envolve os estudantes e profissionais de saúde numa componente de grande responsabilidade. Neste sentido surge a necessidade de aprofundar o ensino de Enfermagem, para melhorar as competências dos futuros Enfermeiros, e com ela a implementação da SAF.

Ao longo dos últimos anos, foram vários os autores que desenvolveram estudos na área da simulação clínica de alta-fidelidade. Alguns dos estudos mais recentes direcionam a investigação para a influência da satisfação nos participantes que praticam SAF.

Roh, Lee, Chung e Park (2013) é um dos exemplos de autores que têm estudado a satisfação dos estudantes de Enfermagem relativamente à prática de SAF, com o trabalho: *Learner Satisfaction with Simulation Tool*.

Batista, Pereira e Martins (2014) afirmam que cada vez mais, a satisfação tem influência e peso na tradução de boas práticas e boas condições de trabalho. Desta forma, quando existem profissionais de saúde satisfeitos com o trabalho que desempenham, traduz-se em boas práticas e cuidados de saúde com qualidade prestados aos pacientes.

No ensino superior, esta mesma satisfação tem sido avaliada nos estudantes de saúde, de forma a obter uma boa unidade de medida de avaliação. De acordo com Kuznar (2007), existem pontuações elevadas no que diz respeito à satisfação dos estudantes de saúde relativamente à prática de SAF. Esta mesma afirmação é comprovada por Smith e Roehrs (2009) e Swenty e Eggleston (2010).

Segundo Batista, Pereira e Martins (2014, p. 68) quando: "... comparadas as experiências clínicas simuladas de alta-fidelidade com outras metodologias de ensino (Jeffries & Rizzolo, 2006), ou com experiências simuladas de níveis de fidelidade inferiores a satisfação é maior com a alta-fidelidade (Jeffries, Rew, & Cramer, 2002).” Esta situação é confirmada por Roh, Lee, Chung e Park (2013), que afirmam que a média de satisfação dos estudantes de Enfermagem com a prática de SAF é de $7,530 \pm 1,200$ em 10 pontos possíveis.

A satisfação dos estudantes de saúde relativamente à prática de SAF, em comparação com outras metodologias ou em relação à simulação com fidelidade inferior, é maior, devido: ao realismo dos cenários, à qualidade dos simuladores, à interatividade dos simuladores, e à objetividade dos simuladores. Estes benefícios desencadeiam uma aprendizagem mais desafiadora e mais estimulante, resultando em melhores respostas a situações reais (Batista, Coutinho & Martins, 2010, Jeffries & Rizzolo, 2006, Reilly & Spratt, 2007, citados por Batista, Pereira & Martins, 2014, e Smith & Roehrs, 2009).

Estudos desenvolvidos nos últimos anos demonstram que a satisfação dos estudantes aumenta quando praticam SAF na área clínica de cuidados intensivos (Henneman & Cunningham, 2005) e na área clínica de médico-cirúrgica (Abdo & Ravert, 2006; Bearnson & Wiker, 2005).

Posto isto, e tendo em conta que não foram encontrados instrumentos de avaliação da satisfação dos estudantes de Enfermagem relativamente à SAF, em Portugal, este estudo visa validar para população portuguesa o instrumento de medida – *Learner Satisfaction with Simulation Tool*, e determinar as suas características psicométricas.

2. METODOLOGIA

Enuncia-se de seguida a população e amostra, instrumento, procedimentos formais e éticos e tratamento de dados realizado neste estudo metodológico.

2.1. População e amostra

Neste trabalho de investigação a população-alvo foram os estudantes de Enfermagem que cumpriam cumulativamente os seguintes critérios: praticaram SAF e que realizaram pelo menos um ensino clínico no contexto de prestação de cuidados de saúde à Pessoa adulta.

Face aos critérios de inclusão, a amostra não probabilística de conveniência (Almeida & Freire, 2003) ficou constituída por 139 estudantes de Enfermagem, que praticaram SAF no Centro de Simulação de Práticas Clínicas da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e que realizaram pelo menos um ensino clínico no âmbito da prestação de cuidados de saúde à Pessoa adulta. A população acessível

era constituída por 406 estudantes de Enfermagem, tendo-se obtido uma taxa de resposta de 34,25%.

2.2. Instrumento

Para a realização deste trabalho foi necessário desenvolver um instrumento de colheita de dados constituído por dados sociodemográficos e académicos – idade, género e número de horas de contato com a SAF por parte dos estudantes de Enfermagem – e pela ESEE-SAF.

Para a validação cultural do instrumento de medida solicitámos autorização aos autores do instrumento original – *Learner Satisfaction with Simulation Tool* – Roh, Lee, Chung e Park (2013). Após a sua autorização realizámos o Processo de Adaptação Cultural correspondente à validação linguística e conceptual de acordo com as *guidelines* internacionais (Beaton, Bombardier, Guillemin & Ferraz, 2000). Este processo foi desenvolvido em 5 etapas: tradução, sintetização, retroversão ou retro-tradução, comité de juízes, e pré-teste ou reflexão falada.

A tradução de inglês para português foi realizada por dois tradutores portugueses bilingues, independentes. A retroversão ou retro-tradução desta primeira versão dos instrumentos foi efetuada por outros dois tradutores bilingues, sem conhecimento prévio da escala original. Em ambas as etapas as traduções foram analisadas por um comité de juízes, composto pelos tradutores e peritos na área. A etapa seguinte contemplou a aplicação do pré-teste, numa amostra semelhante à população acessível, constituída por 11 estudantes de Enfermagem, tendo presente também uma reflexão falada – *thinking aloud*. Este procedimento teve como objetivos testar junto da população alvo o formato e aparência visual, compreensão das instruções e dos diferentes itens, assim como a recetividade e adesão aos conteúdos.

Cada um dos 20 itens que caracterizam a ESEE-SAF definem o grau de concordância dos estudantes de Enfermagem, através de uma escala do tipo *Likert* que varia entre 1 (Discordo Totalmente) e 10 (Concordo Totalmente).

Segundo Roh, Lee, Chung e Park (2013), a aplicação do instrumento de satisfação no seu estudo demonstrou uma consistência interna muito forte, com um *Alpha de Cronbach* de 0,952. Através de análise fatorial, os autores demonstraram estar na presença de um estudo com estrutura bifatorial, composto pelo fator (F) 1 – *Utilidade da Simulação* e o F2 – *Funcionamento da Simulação*. Neste instrumento, pontuações mais elevadas traduzem índices de satisfação superiores.

2.3. Procedimentos formais e éticos

Para a realização deste trabalho de investigação foi necessário realizar a tradução e validação do questionário para a população portuguesa, como referido

anteriormente. Neste sentido, foi indispensável concretizar o pedido de autorização aos autores dos referidos instrumentos (Roh, Lee, Chung, & Park, 2013) para de seguida ser realizada a sua tradução e adaptação para português.

Para a aplicação do questionário de investigação junto da população acessível, foi necessário desenvolver contacto com a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, a qual deu parecer positivo.

A participação neste estudo envolveu também um pedido de autorização a cada um dos participantes, através de consentimento informado e esclarecido, onde declararam que foram fornecidas todas as informações necessárias, que possibilitaram a livre tomada de decisão de participar neste trabalho de investigação.

A confidencialidade dos dados recolhidos e anonimato inerente a um processo de investigação constitui um dos pontos fulcrais do trabalho. Neste sentido, a manutenção da confidencialidade e anonimato aquando da colheita e tratamento de dados foi mantida, através da garantia que nenhum dos dados foi associado ao estudante de Enfermagem que os disponibilizou. A utilização dos dados recolhidos destinou-se somente a fins científicos, sendo que os instrumentos de colheita de dados preenchidos foram destruídos no final do estudo, garantindo que desta forma se mantivesse a total confidencialidade e anonimato.

2.4. Tratamento de dados

Ulterior à fase de aplicação dos questionários de investigação realizou-se o tratamento de dados recolhidos, com recurso ao programa informático *Statistical Package for the Social Science (SPSS)*, versão 21.0.

A validação de instrumentos de medida tem por base a realização de uma caracterização psicométrica dos mesmos, sendo necessário testar a sua fidelidade e validade. A fidelidade de um instrumento de medida é obtida quando se realiza uma nova medição, utilizando as mesmas condições e os mesmos participantes, e se consegue um resultado idêntico ao inicial (Anastasi, 1990, citado por Pais Ribeiro, 2007).

Na utilização de instrumentos deste género é fundamental que a medição de determinado aspeto se execute de forma precisa, quer isto dizer que, quando se pretende avaliar um aspeto, é necessário haver uma garantia de que o teste mede o que se propõe medir – validade (Pais Ribeiro, 2007).

Desta forma, para a análise da fidelidade de cada escala foram examinadas as premissas: coeficiente de *Alpha de Cronbach* da totalidade dos itens que compõe cada instrumento, assim como da escala após exclusão de cada um dos itens individualmente. Através do *Alpha de Cronbach* é possível avaliar a consistência interna do instrumento, que pode variar entre 0 e 1, sendo que os valores mais elevados são indicadores de melhor consistência interna. Segundo Hill e Hill

(2002), um *Alpha de Cronbach* superior a 0,800 demonstra uma boa consistência interna, mas são aceitáveis valores acima de 0,600, quando existem escalas com um número baixo de itens.

Para a certificação da validade do instrumento de medida foram inspecionados os seguintes pressupostos: correlação de cada item com a escala total, que segundo Streiner e Norman (2008), esta análise possibilita avaliar se cada item é um bom indicador do instrumento total, se a sua correlação for superior a 0,200; análise fatorial de acordo com o método de condensação em componentes principais, através da regra de *Kaiser* (raízes latentes iguais ou superiores a um) e seguida de rotação ortogonal do tipo *Varimax* (Pestana & Gageiro, 2014); e inspeção de correlação entre os fatores que constituem a escala.

3. Apresentação e análise dos dados

Na validação da ESEE-SAF, inicialmente composta por 20 itens como o instrumento de Roh, Lee, Chung e Park (2013), estiveram envolvidos 139 estudantes de Enfermagem, 30 dos quais do género masculino, com uma média de idades de 22 ($\pm 2,990$) anos e que tiveram em média 6 ($\pm 4,160$) horas de contacto com a SAF.

Atestando a fidelidade da escala apresentada foram calculados o coeficiente de *Alpha de Cronbach* da totalidade dos itens que compõe o instrumento, assim como da escala após exclusão de cada um dos itens um a um. Pela observação da Tabela 1, constata-se um *Alpha de Cronbach* da escala de 0,969, obtido através de duas rondas onde foi eliminado o item 15, por prejudicar a consistência interna do instrumento. Com o valor deste *Alpha de Cronbach*, de acordo com Pestana e Gageiro (2014), estamos diante de uma escala com muito boa consistência interna.

Da análise à correlação de cada item com a escala total observa-se que o valor mínimo de correlação é 0,633, o que indica que cada item é um bom indicador do instrumento total, sendo todos superiores a 0,200 (Streiner & Norman, 2008).

A ESEE-SAF permite um resultado mínimo de 1 ponto e um máximo de 10 pontos por item. Através da análise dos dados obtidos na Tabela 1 verifica-se que o item com menor pontuação foi o número 8 – *Identificar deterioração clínica*, com uma média de 6,960 pontos. Relativamente aos itens com maior pontuação foram os números 13 – *Compreender o contexto de Simulação*; 1 – *Utilidade para o desempenho futuro como Enfermeiro no meu local de trabalho*; e 2 – *Clareza dos objetivos da sessão de Simulação*, com uma pontuação de 7,480, 7,450 e 7,440, respetivamente.

Para a inspeção da validade da escala foi realizada a análise fatorial exploratória com recurso ao método de condensação em componentes principais

e segundo a regra de *Kaiser* (raízes latentes iguais ou superiores a um) obtém-se uma escala composta por dois fatores: F1 – *Utilidade da Simulação* e F2 – *Funcionamento da Simulação*, que após recurso ao método de rotação *Varimax* explicam 69,720% da variância total (Tabela 2).

Para a organização de cada item nos fatores apresentados na Tabela 2 foi necessário ter em conta três critérios: maior saturação entre dois fatores; saturações entre dois fatores com diferença mínima de 0,100; e interpretabilidade teórica de cada um dos itens. Manteve-se a indicação dos autores originais, mesmo assumindo que dois itens têm valores inferiores a 0,300, no entanto muito próximos deste valor – 0,297 e 0,299 (Roh, Lee, Chung & Park, 2013).

Tabela 1 – Estatística Descritiva, Correlação Item-Total Corrigida e Alpha de Cronbach (Excluindo o Item) da ESEE-SAF

Descrição do Item	M	DP	Correlação Item-Total Corrigida	Alpha de Cronbach (Excluindo o Item)
1 Utilidade (...) no meu local de trabalho	7,450	1,336	0,811	0,967
2 Clareza dos objetivos da sessão de Simulação	7,440	1,252	0,726	0,968
3 Satisfação geral	7,410	1,350	0,790	0,967
4 Definir os objetivos (...) para o Paciente	7,280	1,341	0,768	0,967
5 Definir prioridades (...) de Enfermagem	7,370	1,405	0,823	0,966
6 Identificar (...) através do <i>debriefing</i>	7,170	1,338	0,761	0,967
7 Método para testar as (...) Avançado de Vida	7,220	1,308	0,633	0,969
8 Identificar deterioração clínica	6,960	1,452	0,707	0,968
9 Saber o que fazer para resolver o problema	7,240	1,283	0,772	0,967
10 Receber <i>feedback</i> (...) sessão de Simulação	7,370	1,341	0,823	0,967
11 Identificar (...) dos resultados de investigação	7,270	1,277	0,797	0,967
12 Instalações e equipamentos	7,380	1,401	0,755	0,967
13 Compreender (...) contexto de Simulação	7,480	1,326	0,839	0,966
14 Implementar competências (...) protocolo	7,180	1,379	0,724	0,968
16 Utilidade da orientação	7,400	1,266	0,765	0,967
17 Prestar Cuidados (...) forma calma e confiante	7,350	1,323	0,784	0,967
18 Treino de procedimentos (...) a Simulação	7,310	1,312	0,815	0,967
19 Receber informações (...) durante a Simulação	7,420	1,302	0,842	0,966
20 Semelhança com situações reais	7,320	1,287	0,798	0,967
TOTAL			0,969	

Através dos dados da Tabela 2 é possível ainda referir que o valor do Teste de Esfericidade de *Bartlett* foi de 2455,577 para um $p = 0,000$, sendo o valor de *Kaiser-Meyer-Olkin* (0,946) próximo da unidade, com uma variância explicada de 69,720%, que traduzem uma análise fatorial satisfatória, para a obtenção de uma escala bifatorial composta por 19 itens e dois fatores a que designamos utilidade da simulação e funcionamento da simulação.

Verificámos igualmente que os valores de *Alpha de Cronbach* de 0,956 e 0,912 para o fator 1 e fator 2, respetivamente, demonstram uma consistência interna muito boa para cada um dos fatores que constituem a ESEE-SAF.

Tabela 2 – Análise Fatorial Exploratória e Consistência Interna da ESEE-SAF

		<i>Utilidade</i>	<i>Funcionamento</i>	
		<i>da Simulação</i>	<i>da Simulação</i>	TOTAL
<i>Alpha de Cronbach</i>		0,956	0,912	0,969
M	7,287	7,381	7,317	
DP	1,082	1,099	1,065	
Fator			h²	
Item S-1	Utilidade (...) no meu local de trabalho	0,481	0,682	0,696
Item S-4	Definir os objetivos (...) para o Paciente	0,709	0,456	0,710
Item S-5	Definir prioridades (...) de Enfermagem	0,698	0,528	0,766
Item S-6	Identificar (...) através do <i>debriefing</i>	0,600	0,534	0,644
Item S-7	Método para testar as (...) Avançado de Vida	0,829	0,201	0,728
Item S-8	Identificar deterioração clínica	0,737	0,361	0,673
Item S-9	Saber o que fazer para resolver o problema	0,757	0,422	0,751
Item S-10	Receber <i>feedback</i> (...) sessão de Simulação	0,433	0,734	0,726
Item S-11	Identificar (...) dos resultados de investigação	0,437	0,700	0,682
Item S-13	Compreender (...) contexto de Simulação	0,430	0,753	0,752
Item S-14	Implementar competências (...) protocolo	0,297	0,722	0,610
Item S-19	Receber informações (...) durante a Simulação	0,409	0,775	0,768
Item S-20	Semelhança com situações reais	0,299	0,808	0,743
Item S-2	Clareza dos objetivos da sessão de Simulação	0,396	0,648	0,576
Item S-3	Satisfação geral	0,425	0,702	0,673
Item S-12	Instalações e equipamentos	0,393	0,685	0,623
Item S-16	Utilidade da orientação	0,242	0,812	0,718
Item S-17	Prestar Cuidados (...) forma calma e confiante	0,379	0,730	0,676
Item S-18	Treino de procedimentos (...) a Simulação	0,382	0,764	0,730
Eigenvalues		12,227	1,020	
% de Variância ($\hat{\lambda}$ = 69,720%)		63,352	5,369	
Número de Itens		13	6	19
KMO = 0,946				
Teste de Esfericidade de Bartlett = 2455,577; p = 0,000				

Quando comparamos a média entre o fator 1 (Utilidade da Simulação) e 2 (Funcionamento da Simulação) verificamos um valor médio superior para o funcionamento da simulação ($7,381 \pm 1,099$) quando comparados com os valores para o fator utilidade da simulação ($7,287 \pm 1,082$). O valor médio para a satisfação com a simulação é de $7,317 \pm 1,065$.

4. DISCUSSÃO DOS DADOS

Este trabalho de investigação, que envolveu a participação de 139 estudantes de Enfermagem, desenvolveu um instrumento de medida – ESEE-SAF – o qual apresenta um *Alpha de Cronbach*, após exclusão do item 15 da escala original por prejudicar a consistência interna, de 0,969 indicador de uma consistência interna muito boa (Pestana & Gageiro, 2014). Comparativamente ao instrumento original (0,952) obtém-se um valor ligeiramente superior ao encontrado por Roh, Lee, Chung e Park (2013), sendo que na ESEE-SAF foi eliminado o item 15.

No que concerne à validade da ESEE-SAF, obtida através da correlação de cada item com a escala total, analisa-se que os valores de correlação variam entre

0,842 e 0,633. De acordo com Streiner e Norman (2008), estes valores de correlação são bons indicadores do instrumento total, pois são todos superiores a 0,200.

Com recurso à análise fatorial exploratória, obteve-se um instrumento composto por dois fatores, tal como no instrumento original, sendo que *F1 – Utilidade da Simulação* e *F2 – Funcionamento da Simulação* demonstram uma boa consistência interna, avaliado pelo *Alpha de Cronbach* de 0,956 e 0,912, respetivamente (Pestana & Gageiro, 2014).

Comparando as médias dos dois fatores deste instrumento de medida, observam-se valores que vão de encontro à média global da ESEE-SAF, $7,287 \pm 1,082$ e $7,381 \pm 1,099$, respetivamente. Através destes dados extrai-se que os estudantes de Enfermagem vêm na SAF um bom método de ensino, quer quanto à sua utilidade, quer quanto ao seu funcionamento.

Finalizando, através dos dados obtidos neste trabalho de investigação, demonstrou-se que a ESEE-SAF apresenta uma adequada validade e fidelidade para a avaliação da satisfação dos estudantes de Enfermagem em Portugal.

Dado que a SAF é um método em crescente utilização no ensino de Enfermagem é de extrema importância a validação de instrumentos que permitam a avaliação dos resultados obtidos através deste método. A validação desses instrumentos tem por base a realização de uma caracterização psicométrica dos mesmos, sendo necessário testar a sua fidelidade e validade. A fidelidade de um instrumento de medida é obtida quando se realiza uma nova medição, utilizando as mesmas condições e os mesmos participantes, e se consegue um resultado idêntico ao inicial (Pais Ribeiro, 2007).

Na utilização de instrumentos deste género é fundamental que a medição de determinado aspeto se execute de forma precisa, quer isto dizer que, quando se pretende avaliar um aspeto, é necessário haver uma garantia de que o teste mede o que se propõe medir – validade (Pais Ribeiro, 2007).

Quanto às limitações deste trabalho, analisa-se que estamos perante uma amostra obtida por técnica de amostragem não probabilística por conveniência, tendo os dados sido recolhidos junto de estudantes de uma única instituição de ensino de Enfermagem. Estas duas limitações implicam que não se pode considerar a amostra representativa de todos os estudantes de Enfermagem de Portugal. Neste sentido, sugere-se a realização um estudo com uma amostra mais representativa em termos de número e distribuição geográfica dos participantes, de forma a tornar o instrumento mais robusto psicometricamente.

5. CONCLUSÃO

Segundo Akhtar-Danesh, Baxter, Valaitis, Stanyon e Sproul (2009), o aumento da utilização da SAF no ensino de Enfermagem tem vindo a melhorar os resultados para a educação em Enfermagem e para a pessoa alvo dos cuidados de saúde.

Através deste estudo foi possível demonstrar que a ESEE-SAF apresenta uma adequada validade e fidelidade, permitindo a sua validação para os participantes.

Para tornar o instrumento mais robusto quanto às características psicométricas seria interessante realizar um estudo com uma amostra mais representativa em termos de número e distribuição geográfica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdo, A. & Ravert, P. (2006). Student Satisfaction with Simulation Experiences. *Clinical Simulation in Nursing Education*, 2 (1), 13-16.
- Akhtar-Danesh, N., Baxter, P., Valaitis, R., Stanyon, W. & Sproul, S. (2009). Nurse Faculty Perceptions of Simulation use in Nursing Education. *Western Journal of Nursing Research*, 31 (3), 312-329.
- Almeida, L. & Freire, T. (2003). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Educação*. Braga: Psiquilíbrios.
- Batista, R., Pereira, M. & Martins, J. (2014). Simulação no Ensino de Graduação em Enfermagem: Evidências Científicas. In: Série Monográfica Educação e Investigação em Saúde: *A Simulação no Ensino de Enfermagem* (p. 65-82). Coimbra: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Bearnson, C. & Wiker, K. (2005). Human Patient Simulators: A New Face in Baccalaureate Nursing at Brigham Young University. *Journal of Nursing Education*, 44 (9), 421-425.
- Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. (2000). Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. *SPINE*, 25 (24), 3186-3191.
- Fonseca, A, Mendonça, C. Gentil, G. & Gonçalves, M. (2014). Centro de Simulação Realística: Estrutura, Funcionamento e Gestão. In: Série Monográfica Educação e Investigação em Saúde: *A Simulação no Ensino de Enfermagem* (p. 207-226). Coimbra: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Haidar, E. (2009). Clinical Simulation: a better way of learning?. *Nursing Management*, 16 (5), 22-23.
- Henneman, E. & Cunningham, H. (2005). Using Clinical Simulation to Teach Patient Safety in an Acute/ Critical Care Nurse Course. *Nurse Educator*, 30 (4), 172-177.
- Hill, M. & Hill, A. (2002). *Investigação por Questionário* (2ª Edição). Edições Sílabo: Lisboa.
- Kuznar, K. (2007). Associate Degree Nursing Students' Perceptions of Learning Using a High-fidelity Human Patient Simulator. *Teaching and Learning in Nursing*, 2, 46-52.
- Pais Ribeiro, J. (2007). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Saúde*. (1ª Edição). Legis Editora/Livpsic: Porto.
- Pestana, M. & Gageiro, J. (2014). *Análise de Dados para Ciências Sociais – A Complementaridade do SPSS* (6ª Edição). Edições Sílabo: Lisboa.
- Roh, Y., Lee, W., Chung, H. & Park, Y. (2013). The Effects of Simulation-based Resuscitation Training on Nurses' Self-efficacy and Satisfaction. *Nurse Education Today*, 33, 123-128.
- Sahu, S. & Lata, I. (2010). Simulation in Resuscitation Teaching and Training, an evidence based practice review. *Journal of Emergencies, Trauma and Shock*, 10 (3), 378-384.
- Smith, S. & Roehrs, C. (2009). High-Fidelity Simulation: Factors Correlated with Nursing Student Satisfaction and Self-Confidence. *Nursing Education Perspectives*, 30 (2), 74-78.

Streiner, D., & Norman, G. (2008). *Health and Measurement Scales. A Practical Guide for Their Development and Use* (4ª Edição). Oxford: Oxford University Press.

Swenty, E. & Eggleston, M. (2010). The Evaluation of Simulation in a Baccalaureate Nursing Program. *Clinical Simulation in Nursing*, 7 (5), 181-187.