

CAPÍTULO 14



O uso de Feedback e Debriefing na Simulação

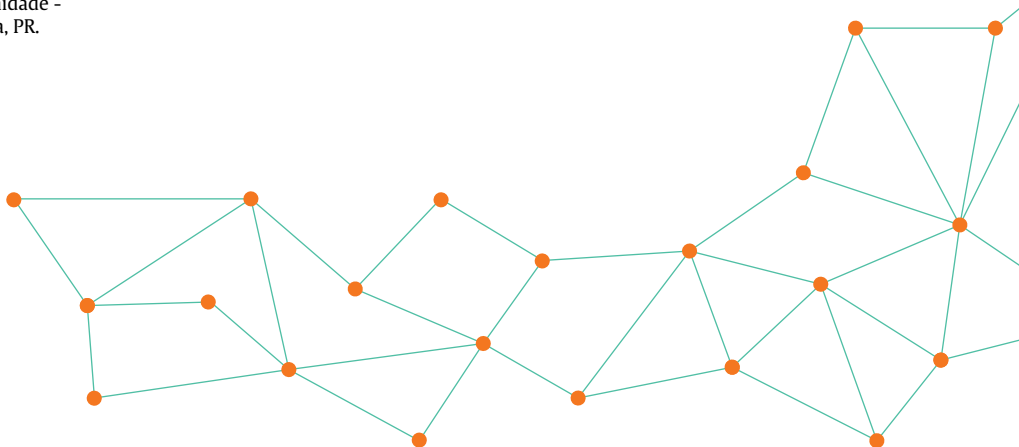


Renato Soleiman Franco

Psiquiatra
Professor Adjunto - Curso de
Medicina da PUCPR
Coordenador do Programa de
Residência Médica em Psiquiatria
da Prefeitura Municipal de
Curitiba, SMS/FEAS.

Camila Ament Giuliani dos Santos Franco

Médica de Família e Comunidade
Professora Adjunta - Curso de
Medicina - PUCPR
Professora no Curso de Medicina
nas Faculdades Pequeno
Príncipe, Curitiba, PR.
Preceptora responsável pela
disciplina de Comunicação
Clínica na Residência Médica em
Medicina de Família e Comunidade -
Residência Integrada, Curitiba, PR.



1. OBJETIVOS DO CAPÍTULO

O feedback e o debriefing são elementos essenciais para que uma simulação consiga estimular a aprendizagem e o desenvolvimento de competências. Neste capítulo, o feedback e o debriefing serão contextualizados no panorama da simulação. Serão apresentados conceitos e discutidos a aplicabilidade, os modelos e os requisitos para a realização de feedback e debriefing de forma adequada.

2. FEEDBACK EM EDUCAÇÃO MÉDICA - UM BREVE HISTÓRICO

Há quase 40 anos, foram propostos os objetivos e as diretrizes do feedback. Ele visa apresentar e esclarecer as falhas e os pontos positivos com o objetivo de melhorar a performance.

Em 1980, um artigo publicado no NEJM por Eichna (1980) sobre a educação médica entre os anos 1975 e 1979, nos EUA, destaca que muitos estudantes passavam pelo curso de medicina sem terem sido observados e, por conseguinte, sem receber uma devolutiva ou avaliação de sua performance (EICHNA, 1980). Três anos após, Jack Ende (1983) faz uma revisão sobre a importância do feedback em Educação Médica. Já nessa data, propõem uma linha guia para orientar o feedback nas escolas médicas (Tabela 1) (ENDE, 1983).

Assim, há quase 40 anos, o feedback em Educação Médica já tem seu objetivo e suas diretrizes propostas:

- ***Apresentar e clarificar as falhas e aquilo que está sendo bem feito com o objetivo de “melhorar a performance” – hoje em dia – “qualidade***

Tabela 1 - Guia para um feedback adequado, baseado em Ende (1983) (2)

Sugestões para um feedback efetivo:	O que fazer?
1) Os professores (que realizarão o feedback) e estudantes (que receberão o feedback) devem estar alinhados e com objetivos em comum	Os professores/tutores devem esclarecer os objetivos, que devem fazer sentido para os alunos e estar inseridos dentro de um contexto de aprendizagem claro.
2) Deve ser oportuno e esperado	É importante avisar os estudantes qual o momento em que receberão feedback, quem fará o feedback e quem estará presente.
3) Baseado naquilo que é observado, apresentado pelo professor/tutor em uma linguagem descritiva	Focar o feedback no que foi observado e não em explicações ou teorias que tentem analisar o comportamento. Descrever o comportamento de forma clara e objetiva.
4) Deve ser adequado em quantidade e limitado a comportamentos que sejam remediáveis	Além de focar no comportamento observado, defina uma lista de prioridades, pois há um limite para recepção do feedback. Considerar a tolerância do grupo quanto a receber feedback.
5) Lidar com desempenhos específicos, não com generalizações. Trabalhar a partir de decisões e ações, em vez de intenções assumidas ou de interpretações	Não se devem inferir comportamentos em outros cenários e até mesmo na prática real no momento do feedback. Não generalizar, deve ficar claro que isso foi observado em determinado contexto e nesse momento.
7) Oferecer dados subjetivos, mas que devem ser apresentados e discutidos como tal	Alguns dados podem ser mais subjetivos, como impressões, reações não verbais, entre outros. Isso deve ser checado com os participantes e ficar claro que é uma impressão subjetiva. Deve-se estar sempre aberto para rever essas impressões.

*Tabela elaborada pelos autores com base em um modelo para feedback (2).

e segurança”. Notem! É quase que o mesmo objetivo da simulação!!!

Atualmente, além da melhoria da qualidade e segurança, o feedback eficaz sobre o desempenho é considerado parte integrante do treinamento clínico e deve:

- ***Permitir que o estudante (residente, médico ou qualquer outro profissional) reflita criticamente sobre seu desenvolvimento.***

Assim, pode parecer redundante, mas deve ficar claro que, apesar de informar (postura passiva), o principal objetivo do feedback é promover a reflexão do estudante (postura ativa) sobre o que está fazendo. Para fornecer um feedback eficaz, precisamos levar em conta: 1) o desempenho em si; 2) o cenário em que o feedback é oferecido, e 3) os resultados esperados do encontro (ISKANDER, 2015). Para que o feedback tenha um efeito significativo na aprendizagem, os professores precisam desenvolver a sensibilidade e estarem atentos ao estudante.

Ao dar qualquer retorno ao estudante, é essencial que os professores façam o exercício de perceber as necessidades e aquilo que cada estudante é capaz de receber. Assim, podemos dizer que o feedback deve ser centrado no estudante, nas suas necessidades e possibilidades, e ser realizado com atenção e compaixão por parte do professor.

Todos poderiam se beneficiar de receber feedback, entretanto o feedback nem sempre é considerado bem-sucedido ou benéfico (VAN DER LEEUW; SLOOTWEG, 2013). Alguns estudos mostram uma piora na performance com uso de feedback, em especial, feedbacks massivos após todos os eventos. Para minimizar esse insucesso, devemos ter muito claro que o objetivo é mostrar de uma forma efetiva o que foi feito e o que poderia ser melhorado. Para isso, aquele que realiza (ou fornece) o feedback deve conseguir adaptá-lo não somente aos cenários, objetivos e resultados esperados, mas para cada pessoa avaliada.

Dica n.º 1: O feedback deve ser adaptado para aquele que o recebe. Devemos promover uma discussão que faça sentido e de uma forma que promova diálogo e reflexão. Assim, devemos lidar com a resistência e as dificuldades tanto daquele que recebe quanto daquele que fornece o feedback.

Conceito-chave: Feedback em Educação Médica – **Objetivo final:** melhoria da qualidade, melhoria da segurança do paciente/profissional e desenvolvimento de uma autoavaliação que seja crítica, reflexiva e ativa.

3. QUEM REALIZA O FEEDBACK EM SIMULAÇÃO?

A aplicação do feedback em simulação é ampla e, por ser realizada por pacientes estandarizados (*Standardized Patient* – sigla do inglês, SP), incluindo atores e pacientes experts (BOKKEN et al., 2009), pares (estudantes ou profissionais no mesmo nível/nível semelhante de treinamento)(CUSHING et al., 2011), professores/instrutores, gestores, entre outros, ou seja, há uma grande variedade de possibilidades. Alguns autores desencorajam que seja realizado feedback por pessoas que não estiveram envolvidas na avaliação (formativa ou somativa), na qual foram obtidas as informações sobre o desempenho.

A formação em técnicas de feedback é essencial para o sucesso das atividades que envolvem essa prática (BOKKEN et al., 2009). O feedback por múltiplos avaliadores, apesar de envolver um maior treinamento da equipe e uma maior discussão entre os envolvidos quanto aos resultados esperados, parece trazer um benefício superior para aprendizagem (JOSHI; LING; JAEGER, 2004; LAMIANI et al., 2011).

Dica n.º 2: Quem poderá fornecer o feedback? Todos os envolvidos no processo da simulação – no entanto, devem ter treinamento ou, no mínimo, serem apresentados às regras de um feedback adequado.

Deve-se tomar cuidado para que todos os envolvidos no feedback recebam algum treinamento em

feedback e realizem a avaliação com cuidado e respeito (vale a pena sempre repetir isso). O ambiente deve *prezar pela segurança, em especial emocional, dos participantes e todos os envolvidos*. Essas estratégias devem ser avaliadas quanto a sua qualidade e aplicabilidade. Assim, por exemplo, tanto os SP, os observadores/avaliadores, os pares e demais participantes podem participar do feedback.

Como o feedback é realizado a partir de cenários ou situações elaboradas para fins específicos, é possível que os professores previamente elaborem instrumentos de avaliação. Esses instrumentos podem ser escalas mais gerais ou conter itens específicos, como em escalas do tipo Likert (a construção desses instrumentos será detalhada no capítulo sobre escalas e checklists). Os professores podem ter esses instrumentos consigo, assim como os observadores e, ao final ou antes do começo, os próprios estudantes. Para isso, é essencial desenvolver instrumentos de avaliação que possam ser facilmente compreendidos e utilizados como guia. É importante que os objetivos de aprendizagem e os itens a serem avaliados sejam compreendidos por todos os envolvidos na avaliação e no feedback. Entretanto, o feedback não deve se restringir aos guias. Esses guias frequentemente não abrangem toda a complexidade de um cenário e é essencial que os avaliadores estejam atentos a isso. Além disso, todo comportamento é somente a ponta de um iceberg, tudo o que está por baixo só pode se tornar evidente num processo de feedback que envolva o diálogo cuidadoso entre estudantes e professores.

Por exemplo, através da “gap analysis – análise de lacunas”, há uma comparação entre as pontuações globais obtidas de um grupo de avaliadores e as autoavaliações dos participantes. Assim, os avaliadores realizam sua avaliação, checam com a autoavaliação dos participantes e, dessa forma, faz-se uma discussão com o enfoque naquilo que foi mais divergente. Isso pode ser um começo para a discussão e o feedback, mas ficar somente nisso pode reduzir o processo a um encontro impessoal e que não se aprofunda nas raízes das dificuldades ou dos potenciais encontrados.

4. FEEDBACK - QUANDO REALIZAR?

Considera-se que o melhor momento para realizar o feedback é o mais próximo possível de quando foi realizada a atividade de simulação. Uma vez que o feedback é a análise da performance do trainee, ele pode ser realizado tanto durante o debriefing (aqui,

a proximidade conceitual com o debriefing é muito grande) quanto em outros momentos.

Há possibilidade de o feedback ser mais diretivo, sendo fornecido aos estudantes sem necessariamente ser realizado debriefing ou uma discussão mais aprofundada. Para o debriefing, é essencial que os participantes descrevam o que aconteceu, apontem aquilo que aconteceu durante a cena para iniciar o processo do debriefing. No caso do feedback, poderia ser uma devolutiva mais pontual sobre determinado comportamento ou performance. Assim, por exemplo, um SP após uma simulação pode se reunir com o trainee ou com a equipe que realizou a performance e apresentar as lacunas de desempenho e as sugestões de melhoria. Ou, em outro caso, durante a própria simulação, o observador intervém mostrando o que e como deve ser feito; após isso, o aprendiz realiza a atividade novamente e continua o cenário. Ou mesmo após a simulação, um profissional mais treinado faz o feedback do que aconteceu e como deveria ter acontecido, mostrando sua técnica.

Quando o feedback não se foca no próprio movimento (internal-focus feedback) mas em seu resultado, a melhora é significativamente maior. Esses estudos de “external-focus feedback” têm orientado cada vez mais para a importância de se avaliar o impacto do feedback e o modelo instrutivo utilizado (WULF et al., 2010). Apesar de as experiências em educação médica serem restritas, as experiências com o foco atencional do feedback (interno vs. externo) (STURMBERG et al., 2013) podem trazer novas perspectivas e modelos mais eficazes de feedback. Parece ser mais importante avaliar o resultado do que foi feito do que se a forma seguiu todas

as etapas ou preceitos elaborados pelo avaliador. É possível que os estudantes realizem atividades de forma competente de maneiras diferentes daquelas que foram previstas. É evidente que os meios para os resultados são importantes e não podem fugir daquilo que seria adequado, mas o avaliador deve considerar essas inúmeras possibilidades de que o estudante pode lançar mão.

Dica n.º 3: O feedback pode acontecer em diversas etapas da simulação.

5. FEEDBACK - MODELOS ESTRUTURADOS

O feedback pode mostrar desde uma forma com maior estruturação até uma forma com menor estruturação. Um método estruturado de feedback em simulação foi realizado por Pfeiffer et al. (2005) (Figura 1). Aqui fica claro que o modelo é com foco na performance e no treinamento de performance e não tanto na discussão e na reflexão. Pode ser utilizado durante a simulação (um modelo específico para o feedback durante a simulação – “corretivo” será apresentado a seguir) ou após o término da mesma.

Outro método para realizar o feedback é o Ask-Tell-Ask – Pergunte-Conte-Pergunte (FRENCH et al., 2015). Nele, inicialmente, é solicitada a **autoavaliação** do estudante/trainee. Após ouvir atentamente e **reconhecer a opinião do estudante/trainee** (sugerimos que o avaliador anote o que é dito na autoavaliação), o avaliador **apresenta/**

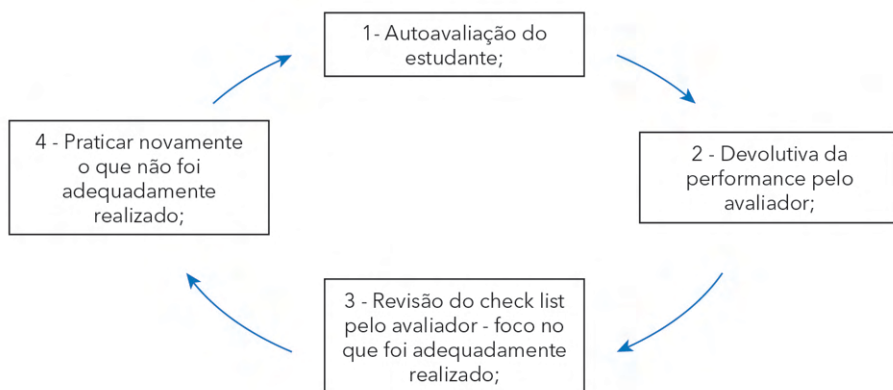


Figura 1 - Modelo Estruturado de Feedback - Foco em Performance (Pfeiffer, 2005).

conta o que observou; geralmente, começa com um ponto positivo/algo que foi bem realizado e pontua o que poderia ter sido melhorado, na sua visão. **Pergunta novamente o que o estudante/trainee avalia dessa nova informação.** Após a resposta do estudante/trainee, o avaliador **apresenta de forma objetiva e clara como o comportamento ou a habilidade desejada pode ser alcançada.** Nesse momento, pode pedir **mais uma autoavaliação sobre outro ponto observado ou promover uma discussão** com destaque aos pontos que são relevantes ao estudante. Além disso, o avaliador apresenta e/ou negocia algumas estratégias de aprendizagem para que o resultado seja obtido. (Tabela 2).

Dica n.º 4: Comece o feedback perguntando. Os dois modelos sugerem isso – não utilizamos isso somente no feedback-minuto.

Feedback-minuto: No contexto da simulação, o feedback pode ser usado numa variedade de contextos, como, por exemplo, durante os Exames Clínicos Estruturados Objetivos (OSCE – do inglês). O tempo para o feedback é um importante limitador para o tipo de feedback realizado. Baseados na experiência em “One Minute Preceptor” – Preceptor Minuto, os autores deste capítulo realizaram o que chamam de Feedback- Minuto. É evidente que isso

Tabela 2 - Modelo: Pergunte-Conte-Pergunte Tabela adaptada pelos autores - Foco Reflexão, adaptado pelos autores

Fase	Descrição	Sugestões
Pergunte:	a autoavaliação do estudante/trainee.	Agradecer, reconhecer e abordar as preocupações do estudante
Escute:	atentamente/anote a percepção do estudante/trainee.	
Reconheça:	a autoavaliação do estudante e o que observou considerando a autoavaliação do estudante.	
Conte:	novamente o que o estudante/trainee avalia dessa nova informação.	
Pergunte:	atentamente/anote a percepção do estudante/trainee.	Aborde no máximo 1 a 2 habilidades para melhoria
Escute:	a nova autoavaliação do estudante.	
Reconheça:	de forma objetiva e clara como o comportamento ou a habilidade desejada pode ser alcançada.	
Conte:		
Pergunte:	sobre a compreensão do estudante sobre o processo, as dúvidas ou até mesmo as sugestões.	Apresentar as propostas de forma clara, objetiva, e verificar a compreensão do estudante
Conte/Encerre:	sua avaliação do processo – ao final, pode discutir um plano de aprendizagem – como o estudante vai alcançar o que foi identificado que precisa aprimorar.	

pode modificar o desempenho do estudante/trainee, mas parece ter uma boa aceitação pelos estudantes e é simples de ser realizado. Acreditamos que ele não exclui a importância do debriefing ou de um feedback mais detalhado. Na nossa experiência, logo depois de uma estação de OSCE, o observador lia o checklist e descrevia sumariamente (lendo o checklist) o que foi observado (FRANCO et al., 2015). Dessa forma mesmo e simples assim... Leitura do checklist e descrição do que o estudante realizou e o que não realizou.

6. FEEDBACK DURANTE A SIMULAÇÃO

O feedback que ocorre durante a simulação tem sido chamado de Feedback Focal e Corretivo (Focused and Corrective Feedback) e tem sido usado na sua maior parte para treino de habilidades (KIM et al., 2017), mas pode também ser utilizado para correção das habilidades de comunicação e atitudes.

É importante que seja avisado para os participantes, durante o briefing, que isso poderá acontecer. Na maioria das experiências, ele é focal e circunscrito à realização da técnica, sendo a discussão sobre o que foi feito realizada no debriefing.

Os outros modelos de feedback apresentados até aqui também podem ser feitos durante a simulação, mas o modelo “corretivo”, mais comumente usado, segue as etapas:

- 1) Identificação da situação (pelo examinador/observador/participante);
- 2) Realização do procedimento/intervenção da forma desejada pelo examinador/observador;
- 3) Continuação da simulação.

Esse tipo de feedback é tido como “corretivo”, ou seja, o observador/avaliador demonstra e/ou explica o que deveria ser feito. Apesar de ser utilizado, o feedback durante a simulação parece ser menos efetivo do que aquele feito após (por exemplo, debriefing), em especial para aprendizes novatos como os estudantes da graduação (HATALA et al., 2014).

7. FEEDBACK - POTENCIALIZAÇÃO - USO DE TECNOLOGIAS

Além do direcionamento do feedback, há possibilidade de potencialização do feedback com recursos voltados para os diferentes sentidos, como, por exemplo, visão, audição e tato (SIGRIST et al., 2013). O objetivo dessas estratégias é apresentar ao

estudante ou trainee uma informação mais clara sobre a performance. Assim, por exemplo, através de um recurso visual, pode-se mostrar algo que, através de um checklist ou pela fala do observador, não seria possível. Como, por exemplo, no caso do observador/facilitador ter notado um momento em que a comunicação entre dois profissionais tornou-se agressiva e, a partir de então, a equipe começou a brigar e não cooperar. Ao relatar isso no debriefing, o líder da equipe, que realizou a simulação, não reconhece e nem se lembra do evento. Mostrar isso em um vídeo poderia ser benéfico e esclarecedor.

Modelos de feedback utilizando o vídeo têm sido aplicados, mas o princípio de potencialização deve ser seguido. Caso o vídeo não acrescente informação ou seja dispensável, não deve ser utilizado. Caso se opte por utilizá-lo, deve-se ter em mente que essa estratégia demanda tempo e tecnologia de qualidade, e que muitas vezes desvia a atenção do feedback.

O uso do vídeo pode acontecer no momento do feedback quando o observador/avaliador apresenta seu ponto de vista ou considerações. Assim, faz essa etapa de forma guiada. Para isso, é importante ter anotado o tempo exato da gravação em que o ponto avaliado aconteceu, o que muitas vezes demanda a presença de um técnico que auxilie nisso.

O uso do vídeo pode ser utilizado também para autoavaliação e feedback por pares em atividades de treinamento, nas quais, guiados por instrumentos, os estudantes avaliam sua performance e, em alguns experimentos, repetem aquilo que foi realizado (PHILLIPS et al., 2017). Isso é uma espécie de feedback autoguiado que é facilitado por vídeo e seria muito difícil de ser realizado sem o uso deste. O feedback pode ainda ser realizado de forma verbal ou escrita, em meio eletrônico ou físico, individualmente ou na presença do grupo.

Dica n.º 5: Para usar a tecnologia de apoio no feedback, é preciso tempo e, possivelmente, auxílio para editar e passar somente as sequências de vídeo necessárias. O vídeo com a gravação pode ser utilizado quando o professor/tutor apresenta aquilo que observou.

7.1. FEEDBACK - COMUNICAÇÃO E EMOÇÕES

Os diversos elementos de competência médica, incluindo habilidades procedimentais, atitudes e co-

municação, podem integrar a simulação e receber qualquer um dos modelos de feedback apresentados. No entanto, há algumas estratégias específicas para determinadas situações de feedback.

Lidar com as próprias emoções é uma necessidade diária na prática clínica em diversos ambientes de atuação dos profissionais de saúde. As emoções despertadas pelo caso, em geral, acontecem durante o debriefing.

A preparação do caso deve contemplar cenários e situações que revelem aquilo que se deseja discutir, como, por exemplo, a angústia causada em uma comunicação de óbito ou a tensão em uma comunicação de má notícia, entre outros. A situação precisa incluir a complexidade das relações e da prática em saúde, mostrando a fragilidade dos pacientes, dos profissionais e as dificuldades que a equipe enfrenta ao realizar escolhas ou determinados tratamentos. As reflexões, como, por exemplo, “que médico eu gostaria de ser” ou “que medicina eu gostaria de praticar” frente a situações complexas e desafiadoras ajudam a reflexão frente a essas situações (SCHWELLER et al., 2018).

O observador/avaliador deve reconhecer que o feedback focado nas emoções pode levar mais tempo e, muitas vezes, além de opiniões e pontos de vista, podem ser discutidos valores e atitudes. Deve-se ter muito cuidado para considerar a complexidade das situações e não perder o foco de que a discussão está baseada no comportamento observado e não no julgamento pessoal do estudante/trainee. As reflexões ultrapassam o caso e a simulação, e devem ser compreendidas como tal. Sensibilidade, cautela, treinamento e ambiente seguro são essenciais para que esse tipo de feedback aconteça.

Apesar de a comunicação ser tratada muitas vezes como uma competência ou habilidade “não-técnica”, há diversas referências técnicas e teóricas que embasam determinados modelos ou teorias de comunicação.

Assim, a comunicação pode envolver diversos aspectos, como Liderança, Comunicação Interprofissional e Comunicação Clínica com o paciente (FRANCO et al., 2018). Cada um desses domínios da comunicação tem referenciais específicos e modelos para serem adotados como desejados na performance do profissional. Por vezes, é difícil que o estudante/trainee que realizou a simulação tenha uma ideia clara da maneira como se comunica. Nesses casos, pode-se utilizar o vídeo como uma ferramenta para esclarecer as atitudes, linguagens não verbais, a comunicação verbal, entre outros.

Nesses cenários, assim como no debriefing com foco nas emoções, é de grande valia a contribuição de atores. O feedback dos atores nesses casos é enriquecedor; no entanto, deve-se promover treinamento para esses atores para um feedback efetivo e cuidadoso.

Apresentamos diversas formas de Feedback em simulação e algumas bases conceituais sobre como esse retorno pode ser feito. Em simulação, a diferença entre feedback e debriefing não é muito clara, mas há alguns elementos que aproximam esses dois conceitos e outros elementos que os afastam. Por ora, apresentamos primeiro o Feedback por ser um termo mais geral em Educação em Saúde e que guiou muito do que se faz no Debriefing, que não deixa de ser um retorno (feedback) feito ao final da simulação.

8. DEBRIEFING

A simulação começa antes mesmo da apresentação do cenário e dos objetivos da atividade aos participantes. Assim, antes do debriefing, é importante contextualizar outras etapas, como pré-briefing e briefing.

8.1. CONTEXTUALIZAÇÃO E DEFINIÇÃO DO BRIEFING

O briefing em simulação pode ser definido como o momento em que as informações relativas às atividades de simulação são transmitidas aos estudantes e/ou aos facilitadores, para que haja uma maior compreensão do que acontecerá durante a experiência. O briefing pode ser descrito como um processo de três fases: pré-briefing, orientações e briefing do cenário (ORIOU; ALINIER, 2018). Um briefing eficaz no início da sessão de simulação destina-se a evitar complicações durante toda a simulação, incluindo o debriefing (BOET et al., 2014). Ao elaborar o cenário, deve-se ter clareza de quais elementos de competência serão trabalhados. A simulação e seu objetivo podem envolver prioritariamente habilidades e decisão clínica, comportamentos, atitudes, comunicação interpessoal, entre outros. Isso deve ser esclarecido para os participantes desde o briefing. Muitas vezes, os observadores/avaliadores têm o desejo de inserir diversos elementos de competência, no entanto é essencial considerar as limitações dos participantes e do próprio cenário. Note-se que, muitas vezes, temos de focar em um dos elementos de competência e restringir nossos objetivos.

Dica n.º 6: Defina o objetivo do cenário
– saiba quem são seus facilitadores, participantes e o que terá à sua disposição. Utilize uma linguagem de fácil compreensão para informar aos envolvidos na simulação o que acontecerá naquele dia. Se achar necessário, pode preparar um material impresso ou audiovisual.

8.2. A PRIMEIRA FASE DO BRIEFING: PRÉ-BRIEFING

Nessa fase, os anseios e as dúvidas dos participantes em relação a todo processo da simulação devem ser conhecidos e abordados. É importante, nessa fase, perceber as angústias e ansiedades, pois é muito frequente que o estudante tenha medo de julgamento, crítica, erro, entre outros. Portanto, é essencial que a confidencialidade e o respeito entre os participantes e facilitadores sejam estimulados. Construir um ambiente de aprendizagem seguro para os seus participantes é fundamental ((KOLBE; GRANDE; SPAHN, 2015)

No dia a dia da simulação, é no pré-briefing que se deve:

- 1) fornecer informações gerais sobre o que é esperado quanto à aprendizagem;
- 2) informar se, durante a simulação, podem pedir ajuda ou se os observadores/avaliadores darão feedback (há casos nos quais o observador/avaliador pode realizar feedback durante a simulação);
- 3) indicar quem irá participar do cenário e, muitas vezes, deixar que os participantes explorem o cenário;
- 4) informar o que deve ser efetivamente feito ou o que será somente informado sobre a sua execução (por exemplo: retirar sangue e encaminhar para cultura – isso pode ser somente informado – “Estou aqui retirando o sangue” – ou pode ser realizado em um modelo);
- 5) informar qual o comportamento esperado;
- 6) especificar quais as limitações do cenário;
- 7) se, no caso, o paciente pode morrer ou não, dependendo da ação do participante, ou se o paciente, em nenhuma circunstância, irá morrer;
- 8) informar quanto ao sinal específico para o término do cenário;
- 9) orientar para que os participantes, assim que terminarem a simulação, se dirijam para o debriefing (usualmente não devem conversar ou discutir após o término – reservar esse espaço ao debriefing) (ORIoT; ALINIER, 2018);
- 10) informar como ocorrerá o debriefing e quem participará.

Dica n.º 7: Na etapa do pré-briefing, o objetivo é a preparação do grupo, com destaque aos OBJETIVOS daquela simulação, e a criação de um ambiente seguro e de confiança entre os participantes. A explicação adequada de como será toda simulação está relacionada a melhores resultados, pois estimula o julgamento crítico, diminui o estresse e aumenta os processos reflexivos, tornando os estudantes ativos no seu processo de aprendizagem (SHAROFF, 2015).

8.3. A SEGUNDA FASE DO BRIEFING: FASE DE ORIENTAÇÃO DO AMBIENTE, DO EQUIPAMENTO E DA TECNOLOGIA DE SIMULAÇÃO

Devem-se fornecer todas as informações necessárias para que o participante se localize dentro do cenário, bem como devem ficar claras todas as funcionalidades do ambiente que fogem ao esperado. É importante informar se há algum outro suporte, como, por exemplo, telefone ou equipe de resgate. Devem ser descritas todas as características do simulador, informando as suas limitações e suas características mais reais. Deve ficar claro para os participantes o que é possível e o que não é possível avaliar nos simuladores/manequins/pacientes simulados (ORIoT; ALINIER, 2018).

Dica n.º 8: Esclareça sobre o cenário e seus recursos. Caso houver dúvidas sobre a tecnologia ou o funcionamento dos equipamentos, elas devem ser sanadas.

8.3. A TERCEIRA FASE DO BRIEFING: BRIEFING DO CENÁRIO

Nesta fase, o cenário é explicado e são apresentados os papéis dos facilitadores e atores. Os aprendizes devem ser orientados se haverá mais de um cenário e mais de um papel para o participante (ORIoT; ALINIER, 2018).

Nessa fase, serão apresentados a situação, o contexto, o ambiente e o tempo, e serão esclarecidas as dúvidas antes de iniciar a performance da simulação. O adequado briefing resulta em simulações com melhores resultados de aprendizagem. Os estudantes que compreendem adequadamente o briefing diminuem a ansiedade para a realização tanto da simulação quanto do debriefing (SHAROFF, 2015).

Assim, o cenário é apresentado, bem como o que é esperado e os papéis de todos os envolvidos. Caso

haja tempo delimitado, este deve ser previamente informado. Somente deve-se passar para performance do cenário se os participantes tiverem compreendido o briefing. Após o briefing, a simulação começa; na prática, utilizamos algum aviso sonoro ou uma contagem regressiva que prepare os participantes. Ao terminar a simulação, haverá o debriefing, etapa essencial da simulação. É a base para fixação e correção dos comportamentos. Nos próximos temas, serão descritos feedback e debriefing. Optamos por iniciar com o feedback por ser um conceito mais abrangente. Além disso, mesmo durante a simulação, pode acontecer feedback; já para o debriefing, a performance da simulação deve ter terminado. Mas isso é assunto para o próximo tema.

Dica n.º 9: Faça um teste da explicação da situação clínica. Reúna um grupo de estudantes ou professores que não irá participar e treine o briefing. É muito importante que esteja tudo muito claro.

9 - HISTÓRICO DO DEBRIEFING

Um dos precursores do debriefing na Educação em Saúde foi o seu uso em atividades militares, quando os participantes retornavam de uma determinada missão e se reuniam para discuti-la. Essa discussão militar teria três objetivos principais:

- 1) educacional (aprendizagem);
- 2) operacional (programação de ações futuras e continuidade da missão), e
- 3) função terapêutica – psicológica.

Nesse último objetivo, os participantes reconstruíam a missão (o que aconteceu), os significados para cada um dos envolvidos e compartilhavam suas impressões – construções cognitivas – para um alívio psicológico (FANNING; GABA, 2007).

9.1. DEFINIÇÃO E OBJETIVO DO DEBRIEFING

Ao caracterizar o debriefing, Cheng et al. (2014) destacam que, no campo da educação, em especial da educação em saúde, o debriefing pode ser considerado como uma técnica específica de feedback. Os autores propõem, para o uso do termo debriefing em simulação, como um processo interativo, bidirecional e reflexivo de discussão (CHENG et al., 2014).

O debriefing ocorre na sequência da performance da simulação, com a reunião dos participantes (em situações com SP – a presença deles no

debriefing depende do modelo utilizado pelo facilitador e/ou objetivos de aprendizagem). Pode ser coordenado por um observador/facilitador ou até mesmo ser autoguiado pelos participantes da simulação, sendo a primeira opção a mais utilizada.

Assim, o debriefing é uma forma de análise, após determinada experiência (no caso, simulação), avaliando e integrando tudo o que foi aprendido a partir de um modelo que torna os participantes conscientes tanto daquilo que experimentaram e aprenderam, quanto dos seus esquemas de aprendizagem (GARDNER, 2013).

Entre os principais objetivos do debriefing, podemos citar: facilitar reflexão, aprendizagem, conceptualização e contextualização entre a simulação e a prática real em ambiente de trabalho (não simulado) (SO et al., 2019).

Dica n.º 10: É essencial, muito importante, crucial – para não dizer, elementar – que o debriefing inclua a análise da situação, não somente da performance! Imagine que o debriefing teve como inspiração as atividades militares. Era preciso que os participantes avaliassem não somente sua performance/desempenho, mas a situação como um todo. Por isso, a descrição da situação é uma etapa fundamental do debriefing, enquanto, no feedback, ela não é obrigatória.

9.2. SIMULAÇÃO, FEEDBACK E DEBRIEFING

Os termos *feedback* e *debriefing* se confundem em vários artigos. Consideramos e reconhecemos que feedback é um termo anterior ao debriefing em educação médica, bem como que é aplicado a variados ambientes e em cada um poderá ter sua definição/aplicação adaptada. Aqui, no contexto da simulação, trataremos do feedback como o ato instrucional de dar a devolutiva ao trainee quanto a sua performance, desempenho, habilidade, atitude ou outros elementos de aprendizagem (MAIA et al., 2018). Assim, o feedback pode acontecer associado a um debriefing ou até mesmo ser realizado durante ou mesmo após a simulação em momentos outros que o debriefing. No entanto, ambos, feedback ou debriefing, exigem que o professor/facilitador tenha muito cuidado, atenção e atitude compassiva em relação ao estudante/trainee e devem ser realizados de acordo com a necessidade do estudante e a sua receptividade.

Mais importante do que definir ou categorizar esse entrelaçamento de conceitos é compreender ou discutir os possíveis motivos para isso. O feedback é tido como um elemento central e aspecto essencial para o aprendizado, em especial, no aprendizado baseado ou apoiado pela simulação (MCGAGHIE et al., 2010). Por exemplo, em uma revisão sobre a Educação Baseada em Simulação (SBE – Simulation Based Medicine) de 2010, os termos feedback e debriefing aparecem em algumas frases como sinônimos (“feedback or debriefing...”) (MCGAGHIE et al., 2010).

9.3. O QUE PODE DIFERENCIAR UM FEEDBACK DO DEBRIEFING?

O debriefing seria a troca entre os participantes de uma simulação ou determinado evento com um avaliador ou observador, que acontece após a simulação. Essa diferença foi importante no trabalho que Cheng et al. (2014) realizaram, pois puderam comparar modelos em que houve trocas (debriefing) com aqueles mais diretivos, como vídeo-feedback ou feedback (CHENG et al., 2014). Assim, Cheng et al. utilizam o feedback para eventos mais diretivos. As outras formas de feedback apresentadas que ocorrem após a simulação e envolvem a discussão e reflexão do que aconteceu no ambiente simulado seriam consideradas, por eles, debriefing.

Outra questão importante é que o feedback pode ser realizado em qualquer momento da simulação. Os instrutores/professores podem, a qualquer etapa da simulação, oferecer o feedback com correção ou não do comportamento ou da habilidade.

Concluimos, assim, que os termos se confundem e se mesclam quanto aos objetivos e autores, mas há algumas características necessárias para se considerar uma “devolutiva” como feedback ou debriefing.

Dica n.º 11: É amplamente aceito que o debriefing acontece APÓS A SIMULAÇÃO (logo após). Assim, é quase consenso que as práticas que acontecem durante a simulação são feedback! Os modelos de feedback que geram discussão/reflexão entre os participantes e avaliadores descritos no capítulo de feedback podem ser utilizados na etapa do debriefing para sua estruturação.

9.4. O PROCESSO DO DEBRIEFING

Apesar de o debriefing ser um dos momentos finais da simulação, ele tem sua preparação realizada desde

os primeiros momentos da simulação, até mesmo antes da performance, desde o pré-briefing. O local onde será realizado e os participantes do debriefing podem variar. Em geral, é preferível que seja realizado no ambiente onde foi praticada a simulação, mas pode ser realizado em outro ambiente. Muitas vezes, há observadores externos, que não participaram diretamente da performance. Esses observadores podem presenciar o debriefing ou podem também observar a partir de sala de espelho ou por transmissão de vídeo. Apesar de o uso do vídeo trazer alguns benefícios, muitas vezes, não há diferença entre o debriefing assistido por vídeo ou não. Ambos têm impacto na melhora da performance, mas sem diferença significativa entre eles, em algumas situações (LEVETT-JONES; LAPKIN, 2012).

Com a participação de observadores externos (não participaram diretamente da simulação nem fazem parte da equipe dos facilitadores/tutores/avaliadores/instrutores), deve-se prezar ainda mais pela segurança, pelo respeito e pelo bem-estar dos participantes.

O facilitador deve primeiro se dirigir aos participantes, iniciar o processo de debriefing com eles e, caso for decidido incluir os observadores com

Partindo de um conceito mais global e universal de feedback em Educação Médica, poderíamos dizer que: *o debriefing é um tipo específico de feedback, realizado ao final de uma atividade (simulada ou não), na qual os participantes analisam a situação como um todo, incluindo o desempenho dos participantes.* Além disso, há uma discussão com os outros envolvidos na simulação (tutores, examinadores e instrutores – pode incluir outros participantes também como observadores) – que visa auxiliar na aprendizagem e no incremento das competências/habilidades/attitudes dos trainees. Por outro lado, há definições mais categóricas em que o feedback é uma devolutiva ao trainee, focada em seu desempenho, com o objetivo de melhoria de suas competências/habilidades/attitudes. *Assim, as outras formas de devolutiva em que há discussão e reflexão que ocorrem após uma situação com a equipe/indivíduo participante são denominadas debriefing.*

perguntas ou algum feedback, isso deve ser feito com cuidado e instrução de todos os envolvidos.

A construção de um ambiente de segurança e confiança mútua, a apresentação dos objetivos de aprendizagem e a apresentação dos cenários ocorrem antes da realização do debriefing, mas são essenciais e praticamente formam um processo contínuo entre pré-briefing e debriefing. Em especial, os objetivos do debriefing devem ser bem claros para o instrutor/avaliador – é essencial, ao iniciar o debriefing, que esteja claro, para quem for facilitar o debriefing, “o que são” e “quais são” os principais aspectos que precisam ser abordados. Em geral, dois elementos contribuem para definir sobre o que será o debriefing: os objetivos de aprendizagem e a performance (ORIoT; ALINIER, 2018). No entanto, algum aspecto adicional pode surgir e, se for relevante, precisará ser explorado. Além disso, o tempo disponível é fundamental e deve-se tentar ao máximo se ater ao cronograma determinado (Tabela 3).

9.5. INICIANDO O DEBRIEFING

As regras devem ser explicadas e além disso deve ser verificado se houve compreensão por parte de todos os envolvidos na simulação sobre como será todo o processo, em especial, do debriefing.

Regras para iniciar o Debriefing (ORIoT; ALINIER, 2018) – Informa-se aos participantes que:

- 1) Deve-se manter um ambiente calmo e ordenado;
- 2) A discussão somente deve ser iniciada após todos estarem preparados; tanto para perguntas como para respostas aos questionamentos, devem ser mantidos ordem e respeito pela fala de cada um dos envolvidos;
- 3) Evitar julgamentos ou críticas aos participantes – preferir perguntas abertas para compreender e não julgar o que aconteceu;
- 4) Confidencialidade do que for discutido e observado.

As regras são simples e, apesar de serem apresentadas mesmo antes de iniciar a simulação, precisam ser reforçadas antes do início do debriefing.

10. MODELOS DE DEBRIEFING

O debriefing é considerado um encontro no qual, a partir de um facilitador, há reflexão baseada em uma aprendizagem por experiência (*experiential learning episode*) (19). Para Mort e Donahue (2004), o debriefing deve contemplar quatro elementos (4 “Es”- Eventos; Emoções; Empatia – pelos participantes e entre os participantes –, e Explicações) (MORT; DONAHUE, 2004) (Tabela 4).

De uma forma sintetizada, podemos considerar três fases do debriefing: 1) Reação emocional - permitir que os participantes diminuam a ten-

Tabela 3 - A preparação para o Debriefing começa no Briefing (pré-briefing)

Briefing	Objetivo da Simulação e do Debriefing / Uso ou não de tecnologia auxiliar (vídeo/outros) / Definição e apresentação do local para o Debriefing / Apresentação de quem participará do Debriefing / Breve introdução do que será feito após a simulação – ambiente seguro/respeito.
Durante a Simulação / Performance	Quem for realizar o debriefing pode ter um instrumento com o desempenho esperado, a avaliação global ou a escala Likert, anotar as informações importantes – Muita atenção! Se houver mais de um facilitador, divida tarefas.
Debriefing	Com toda a preparação anterior, a chance de sucesso é muito maior!

* Dos autores Renato Soleiman Franco e Camila Ament Giuliani dos Santos Franco.

Tabela 4 - Aspectos Gerais do Debriefing

Término do cenário	Iniciar o debriefing no local indicado.
Iniciando o Debriefing	Informar as regras novamente (de uma forma mais rápida, pois já tinham sido abordadas no Briefing)
Durante o Debriefing	Lembrar dos 4 Es. – Evento/Emoção/Empatia/Explicações – de Mort e Donahue (2004).

* Dos autores Renato Soleiman Franco e Camila Ament Giuliani dos Santos Franco.

são (relaxamento) e verbalizem os sentimentos; 2) Análise - para descobrir o que aconteceu e por quê, e 3) Generalização - integrar a experiência de simulação na prática clínica do mundo real para melhorar o desempenho (GARDEN et al., 2015). Essas três fases devem fazer parte dos objetivos dos avaliadores/observadores quando promovem um debriefing. Independentemente do modelo de feedback adotado durante o debriefing, deve-se promover que esses três elementos estejam presentes.

Outro modelo utilizado é o de Rudolph (2008), com quatro etapas: 1) observar lacunas (gaps) de desempenho relacionadas aos objetivos predeterminados; 2) fornecer feedback descrevendo a lacuna; 3) investigar a base da lacuna explorando os quadros e as emoções que contribuem para o nível de desempenho atual, e 4) ajudar a reduzir a lacuna de desempenho por meio de discussões ou instruções específicas sobre princípios e habilidades relevantes para o desempenho (RUDOLPH et al., 2008). Esse modelo de Rudolph é mais ligado à etapa de análise e generalização do modelo de três fases. Assim, ao tentar entender o que aconteceu e o motivo para tal desfecho, pode-se iniciar solicitando para que os participantes descrevam as lacunas (o que faltou) frente aos objetivos propostos; segue-se a isso, a avaliação do observador frente a essas lacunas e ele pergunta a impressão dos participantes sobre o motivo de terem realizado a performance de determinada maneira, e finalmente se discute de forma objetiva como solucionar esses problemas.

O framework PEARLS (Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation) é um modelo de quatro fases bastante utilizado: 1) Reações – Objetivo: Explorar as emoções e a percepção dos participantes sobre a simulação/performance – pessoal e do grupo; 2) Descrição – Objetivo: Esclarecer o que aconteceu – promover uma compreensão compartilhada sobre a simulação – descrever simulação / performance / diagnóstico / conduta; 3) Análise – Objetivo: Explorar os diversos domínios de performance/lacunas de aprendizagem (descrito no capítulo de feedback) – muitas vezes, as lacunas já são descritas nas fases anteriores – pode ser feita uma síntese e promover maior discussão; 4) Sumarização/Aplicação – Objetivo: Identificar as principais mensagens – podem ser realizadas observações centradas no estudante/trainee – a partir daquilo que eles levantaram/discutiram, bem como centradas no instrutor – a partir daquilo que eram os objetivos de aprendizagem e os apontamentos definidos pelo avaliador/facilitador. A fase de Análise,

talvez seja a que exige maior habilidade, pois nesta são destacadas três abordagens: 1) autoavaliação do estudante/trainee – promover reflexão perguntando sobre a própria performance; 2) Facilitação – explorar profundamente aspectos-chave da performance, e 3) Prover informações – a partir das lacunas (gaps), oferecer conhecimento ou comportamentos que auxiliariam na resolução do problema (BAJAJ et al., 2018; EPPICH; CHENG, 2015).

Esses modelos de debriefing apresentados se assemelham com o feedback (Ask-Tell-Ask – Pergunte-Conte-Pergunte) (9), que pode ser utilizado na análise dialogada entre os participantes e o facilitador. Na opinião dos autores deste capítulo, é essencial que o debriefing envolva:

- 1) Descrição do que aconteceu (framework – quadro de trabalho para a análise – descrição da performance);
- 2) Autoavaliação dos participantes quanto às emoções e performance (pode-se fazer uma rodada de questionamentos sobre as emoções e depois sobre a performance);
- 3) Análise dialogada entre os participantes e os observadores/avaliadores sobre as lacunas (o que era esperado e o que foi realizado), e
- 4) Refletir sobre a aplicabilidade prática e como alcançar o melhor desempenho – Elaborar um plano de aprendizagem.

O Debriefing é tão importante que alguns autores destacam que a própria simulação é um pretexto para o debriefing (GARDNER, 2013). Isso reforça a importância do treinamento e da clareza de informações que devem ser fornecidas para os participantes (aqueles que participaram ativamente da performance) e observadores (aqueles que observaram externamente ao cenário). Independentemente do modelo, é importante conseguir identificar o modelo mental internalizado pelos participantes e promover reflexão. Esse modelo mental é a forma com a qual os processos de aprendizagem, no caso a simulação, passaram do meio externo (vivência, comportamento, observação, entre outros) para o meio interno através da cognição e das emoções/afetos. Nesse processo de aprendizagem, promover reflexão passa a ser papel central do debriefing.

10.1. REFLEXÃO E DEBRIEFING

Apesar de haver diversos modelos de debriefing, a reflexão parece ser um objetivo comum. Assim, ao desenvolver, aplicar e avaliar o debriefing, o mais importante é analisar se o processo de interação com os estudantes gerou um processo reflexivo voltado para o crescimento e a melhoria dos par-

ticipantes quanto aos conhecimentos, habilidades ou atitudes. Assim, apresentaremos brevemente alguns conceitos relacionados à reflexão.

A reflexão pode ser considerada um processo metacognitivo (pensar sobre pensar ou pensar sobre as próprias atitudes/comportamentos) (SANDARS, 2009). Isso acontece, pois, na reflexão, é inevitável avaliar uma questão sobre diversos pontos de vista, inclusive o ponto de vista daquele que reflete. Assim, reflexão torna-se uma análise multifacetada e crítica de qualquer elemento ou situação.

O enfoque em reflexão utilizando a simulação vai desde os objetivos de aprendizagem, passa pela construção dos cenários e termina na simulação propriamente dita, incluindo o debriefing. Assim, a reflexão não é algo que deve fazer parte somente do debriefing, mas também de seu desenvolvimento, que precisa ser planejado em todas as etapas que envolvem a simulação. Além disso, é importante preparar os estudantes para isso, pois um ambiente reflexivo, muitas vezes, é um ambiente cercado de dúvidas e incertezas. Esses dois últimos, os principais disparadores de reflexão.

Em 2015, Kumagai e Naidu tencionaram sobre a necessidade emergente de espaços reflexivos e de diálogo na formação médica (KUMAGAI; NAIDU, 2015). Para conseguir formar médicos capazes de promover um cuidado ético, socialmente responsável e centrado no paciente, é de vital importância promover que os estudantes tenham um pensamento crítico reflexivo (MANN, GORDON, MACLEOD, 2009). A promoção de espaços e diálogos no sentido de estimular a reflexão é realizada quando se proporcionam espaços de engaja-

jamento, trocas e vivências (KUMAGAI; NAIDU, 2015). Assim, considerar a simulação como um espaço que promove reflexão seria extrapolar a visão estritamente biomédica da simulação e compreender o estudante/trainee dentro de suas dimensões biopsicossociais. Pode parecer abstrato, mas seria considerar e prezar, em especial no debriefing, pelo background do estudante, valorizando suas experiências de vida, valores e perspectivas, incluindo sua criatividade e diferentes formas de conseguir resolver problemas. Tudo isso em um ambiente protegido e acolhedor com respeito e possibilidade de diálogo.

O diálogo no contexto de uma prática reflexiva envolvem a inclusão dos afetos e as dimensões experienciais e cognitivas de aprendizagem, com foco na descoberta de novas perspectivas, insights e questionamentos. Um debriefing reflexivo que leva os participantes naturalmente a uma descoberta é menos diretivo e mais colaborativo. Frente à falta de espaços reflexivos na formação médica e em outras áreas da saúde, ter na simulação um ambiente protegido para refletir, certamente, elevará o status da simulação quanto à importância na formação da identidade profissional dos profissionais de saúde. É evidente que, para isso, o treinamento de toda a equipe para oferecer esse tipo de debriefing é fundamental. Promover esse clima e ambiente reflexivo é mais do que fazer o estudante pensar ou analisar o que fez, é valorizar seus sentimentos, valores, conhecimentos, habilidades e atitudes. Além disso, é preciso promover o processo de educação a partir de um diálogo humanístico e próximo às necessidades dos estudantes/trainees.

REFERÊNCIAS

- BAJAJ, K. et al. The PEARLS Healthcare Debriefing Tool. **Academic Medicine**, Philadelphia, v. 93, n. 2, p. 336, 2018.
- BOET, S. et al. Twelve tips for a successful interprofessional team-based high-fidelity simulation education session. **Medical Teacher**, Basingstoke, v. 36, n. 10, p. 853-857, 2014.
- BOKKEN, L. et al. Feedback by simulated patients in undergraduate medical education: a systematic review of the literature. **Medical Education**, Basingstoke, v. 43, n. 3, p. 202-210, 2009.
- CHENG, A. et al. Debriefing for technology-enhanced simulation: A systematic review and meta-analysis. **Medical Education**, v. 48, n. 7, p. 657-666, 2014.
- CUSHING, A. et al. Peer feedback as an aid to learning - What do we want? Feedback. When do we want it? Now! **Medical Teacher**, Basingstoke, v. 33, n. 2, p. e105-e112, 2011.
- EICHNA, L. W. Medical-School Education, 1975-1979. **The New England Journal of Medicine**, Boston, v. 303, n. 13, p. 727-734, 1980. Disponível em: <<http://www.nejm.org/doi/abs/10.1056/NEJM198009253031304>>. Acesso em: 19 jul. 2021.
- ENDE, J. Feedback in clinical medical education. **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 250, n. 6, p. 777-781, 1983. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=6876333>. Acesso em: 19 jul. 2021.

- EPPICH, W.; CHENG, A. Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation (PEARLS). **Society for Simulation in Healthcare**, Hagerstown, v. 10, n. 2, p. 106-115, 2015.
- FANNING, R. M.; GABA, D. M. The role of debriefing in simulation-based learning. **Simulation in Healthcare**, Hagerstown, v. 2, n. 2, p. 115-125, 2007.
- FRANCO, C. A. G. S. et al. Clinical communication skills and professionalism education are required from the beginning of medical training - a point of view of family physicians. **BMC medical education**, England, v. 18, n. 1, p. 43, 2018.
- FRANCO, C. A. G. S., et al. OSCE para Competências de Comunicação Clínica e Profissionalismo: Relato de Experiência e Meta-Avaliação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 433-441, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000300433&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 7 dez. 2018.
- FRENCH, J. C. et al. Targeted feedback in the milestones era: Utilization of the Ask-tell-ask feedback model to promote reflection and self-assessment. **Journal of Surgical Education**, v. 72, n. 6, p. e274-e279, 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsurg.2015.05.016>.
- GARDEN, A. L. et al. Debriefing after simulation-based non-technical skill training in healthcare: A systematic review of effective practice. **Anaesthesia and Intensive Care**, Sydney, v. 43, n. 3, p. 300-308, 2015.
- GARDNER, R. Introduction to debriefing. **Seminars in Perinatology**, v. 37, n. 3, p. 166-174, 2013. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S014600051300030X>>. Acesso em: 19 jul. 2021.
- HATALA, R. et al. Feedback for simulation-based procedural skills training: A meta-analysis and critical narrative synthesis. **Advances in Health Sciences Education**, Dordrecht, v. 19, n. 2, p. 251-272, 2014. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23712700>>. Acesso em: 12 ago. 2014.
- ISKANDER, M. Offering effective feedback to trainees. **Medical Teacher**, Basingstoke, v. 37, n. 1, p. 92-93, 2015. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2014.916786>>. Acesso em: 19 jul. 2021.
- JOSHI, R. M.; LING, F. W. M.; JAEGER, J. M. Assessment of a 360-Degree Instrument to Evaluate Residents' Competency. **Academic Medicine**, v. 79, n. 5, p. 458-463, 2004.
- KIM, Y. M. et al. Focused and corrective feedback versus structured and supported debriefing in a simulation-based cardiac arrest team training: A pilot randomized controlled study. **Simulation in Healthcare**, Hagerstown, v. 12, n. 3, p. 157-164, 2017.
- KOLBE, M.; GRANDE, B.; SPAHN, D. R. Briefing and debriefing during simulation-based training and beyond: Content, structure, attitude and setting. **Best Practice & Research. Clinical Anaesthesiology**, London, v. 29, n. 1, p. 87-96, 2015.
- KUMAGAI, A. K.; NAIDU, T. Reflection, dialogue, and the possibilities of space. **Academic Medicine**, Philadelphia, v. 90, n. 3, p. 283-288, 2015.
- LAMIANI, G. et al. Assessment of communication skills and self-appraisal in the simulated environment: Feasibility of multirater feedback with gap analysis. **Simulation in Healthcare: Journal of the Society for Simulation in Healthcare**, Hagerstown, v. 4, n. 1, p. 22-29, 2011.
- LEVETT-JONES, T.; LAPKIN, S. The effectiveness of debriefing in simulation-based learning for health professionals: A systematic review. **JBIM Database of Systematic Reviews and Implementation Reports**, v. 10, n. 51, p. 3295-3337, 2012. Disponível em: <<https://insights.ovid.com/crossref?an=01938924-201210510-00001>>. Acesso em: 19 jul. 2021.
- MAIA, I. L. et al. Estratégia Adaptada de Feedback Voltado para Ambulatórios de Graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 29-36, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400029&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 19 jul. 2021.
- MANN, K.; GORDON, J.; MACLEOD, A. Reflection and reflective practice in health professions education: a systematic review. **Advances in Health Sciences Education: Theory and Practice**, Netherlands, v. 14, n. 4, p. 595-621, 2009. Disponível em: <<http://link.springer.com/10.1007/s10459-007-9090-2>>. Acesso em: 19 jul. 2021.
- MCGAGHIE, W. C. et al. A critical review of simulation-based medical education research: 2003-2009. **Medical Education**, Basingstoke, v. 44, n. 1, p. 50-63, 2010.
- MORT, T. C.; DONAHUE, S. P. Debriefing: the basics. In: Dunn WF, editor. *Simulators in critical care and beyond*. Des Plaines: Society of Critical Care Medicine; 2004.
- ORIoT, D.; ALINIER, G. **Pocket Book for Simulation Debriefing in Healthcare**. Cham: Springer International Publishing; 2018.
- PFEIFFER, C. A. et al. Face-to-Face Clinical Skills Feedback: Lessons from the analysis of standardized Patient' Work. **Teaching and Learning in Medicine**, Hillsdale, v. 17, n. 3, p. 254-256, 2005.
- PHILLIPS, A. W. et al. Individualised expert feedback is not essential for improving basic clinical skills performance in novice learners: A randomized trial. **Journal of Surgical Education**, v. 74, n. 4, p. 612-620, 2017. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1931720416301994>>. Acesso em: 19 jul. 2021.
- RUDOLPH, J. W. et al. Debriefing as Formative Assessment: Closing Performance Gaps in Medical Education. **Academic Emergency Medicine**, v. 15, n. 11, p. 1010-1016, 2008. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1553-2712.2008.00248.x>>. Acesso em: 19 jul. 2021.
- SANDARS, J. The use of reflection in medical education: AMEE Guide No. 44. **Medical Teacher**, Basingstoke, v. 31, n. 8, p. 685-695, 2009. Disponível em: <<http://www>>.

tandfonline.com/doi/full/10.1080/01421590903050374>. Acesso em: 19 jul. 2021.

SCHWELLER, M. et al. Simulated medical consultations with standardized patients: In-depth debriefing based on dealing with emotions. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 84-93, 2018.

SHAROFF, L. Simulation: Pre-briefing preparation, clinical judgment and reflection. What is the connection? **Journal of Contemporary Medicine**, v. 5, n. 2, 2015.

SIGRIST, R. et al. Augmented visual, auditory, haptic, and multimodal feedback in motor learning: A review. **Psychonomic Bulletin & Review**, Austin, v. 20, n. 1, p. 21-53, 2013.

SO, H. Y. et al. Simulation in medical education. **The Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh**,

v. 49, n. 1, p. 52-57, 2019. Disponível em: <https://www.rcpe.ac.uk/sites/default/files/jrcpe_49_1_so.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2021.

STURMBERG, C. et al. Attentional focus of feedback and instructions in the treatment of musculoskeletal dysfunction: a systematic review. **Manual Therapy**, Scotland, v. 18, n. 6, p. 458-467, 2013.

VAN DER LEEUW, R. M.; SLOOTWEG, I. A. Twelve tips for making the best use of feedback. **Medical Teacher**, Basingstoke, v. 35, n. 5, p. 348-351, 2013. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2013.769676>>. Acesso em: 19 jul. 2021.

WULF, G. et al. Frequent external-focus feedback enhances motor learning. **Frontiers in Psychology**, Switzerland, v. 1, n. Nov., p. 1-7, 2010.