

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MARIANA DE ABREU REZENDE

**CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM CENÁRIO
SIMULADO: UM ESTUDO PILOTO NO NÍVEL
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

CEILÂNDIA-DF

2019

MARIANA DE ABREU REZENDE

**CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM CENÁRIO SIMULADO: UM ESTUDO
PILOTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Graduação em
Enfermagem da Faculdade de Ceilândia,
Universidade de Brasília como requisito parcial
para obtenção do grau de enfermeira.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª Laiane Medeiros
Ribeiro

CEILÂNDIA/DF

2019

MARIANA DE ABREU REZENDE

**CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM CENÁRIO SIMULADO: UM ESTUDO
PILOTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do grau de enfermeira.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Laiane Medeiros Ribeiro

APROVADO EM: 05/02/2019

COMISSÃO JULGADORA

Prof^a Dr^a Laiane Medeiros Ribeiro
Presidente da Banca

Enf.^a Fernanda Letícia da Silva Campanati
Membro efetivo

Enf.^oMs. Guilherme da Costa Brasil
Membro efetivo

Enf.^a Mariana Silva da Costa Magalhães
Membro suplente

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar, a Deus, que me guiou durante essa trajetória, me dando sabedoria para lidar com as adversidades com esperança e fé. Ele que me ajudou a conquistar e realizar esse sonho de ser enfermeira, me abençoando e me concedendo força e confiança. Obrigada Pai, por me ajudar á trilhar esse caminho.

Em seguida, eu não seria nada sem a minha família, a eles os meus mais sinceros agradecimentos. Obrigada ao meu pai, Djair Rezende, a minha mãe, Rosângela Gomes de Abreu e a minha irmã, Livia de Abreu Rezende, por me apoiar e incentivar. Foram vocês que me ensinaram a lutar pelos meus sonhos. Obrigada pelo amor incondicional e por cada renúncia que fizeram pela minha felicidade e conquista.

A todos os meus amigos da graduação, pelos momentos de apoio e por todos os conhecimentos compartilhados. Em especial, a Karolina Vicenzi Andrade, Letícia Felipe Felix, Mariana Nunes Almeida e Yuri Gustavo de Sousa Barbalho, que com suas experiências e amizade me fizeram gostar ainda mais da Enfermagem. Obrigada por estarem comigo desde o início e por levarem a nossa amizade para além da graduação. Vocês foram essenciais para a realização desta conquista.

Agradeço a minha professora orientadora, Dr^a Laiane Medeiros Ribeiro, que com todo carinho e paciência, partilhou desses momentos estressantes, sempre me incentivando para que essa conquista fosse alcançada com muito sucesso. Obrigada por compartilhar todo o conhecimento, pela confiança e por ter me ajudado a crescer pessoal, acadêmica e profissionalmente.

A aluna de mestrado, Fernanda Letícia da Silva Campanati, pela imensurável contribuição na elaboração deste trabalho. Obrigada por toda a ajuda, pelo acompanhamento durante a pesquisa e pelas revisões incansáveis. Para mim, foi um grande prazer poder trabalhar ao seu lado.

Áquele que é chamado de Príncipe da Paz (Is 9:6), Deus Forte (Is 9:6), Maravilhoso, Conselheiro (Is 9:6), Santo de Deus (Mc 2:24), Cordeiro de Deus (Jo 1:29), Autor da Vida (At 3:15), Senhor Deus (Ap 15:3), Todo- Poderoso, Leão da Tribo de Judá (Ap 5:5), Raiz de Davi (Ap 22:16), Verbo da Vida (1 Jo 2:1), Autor e Consumador da Fé (Hb 12:2), Advogado (1 Jo 2:1), O Caminho (Jo 14:6), Sol Nascente (Lc 1:78), Senhor de Todos (At 10:36), Eu Sou (Jo 8:58), Filho de Deus (Jo 1:34), Pastor e Bispo das Almas (1 Pe 2:25), Messias (Jo 1:41), A Verdade (Jo 14:6), Salvador (2 Pe 2:20), Pedra Angular (Ef 2:20), Reis dos reis (Ap 19:16), Reto Juiz (2 Tm 4:8), Luz do Mundo (Jo 8:12), Cabeça da Igreja (Ef 1:22), Estrela da Manhã (Ap 22:16), Sol d Justiça (Mt 4:2), Supremo Pastor (1 Pe 5:4), Ressurreição e Vida (Jo 11:25), Plena Salvação (Lc 1:69), Guia (Mt 2:6), o Alfa e o Ômega (Ap 1:8) – a ti, Jesus.

Rezende, M.A., **Construção e avaliação de um cenário simulado: um estudo piloto**, 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, Brasília, 2019.

RESUMO

Introdução: A simulação realística como um método ativo, é uma ferramenta educacional que coloca os estudantes como principais agentes de seu aprendizado, estimulando no aluno à crítica e reflexão, o tornando parte do processo de ensino-aprendizagem. **Objetivo:** Avaliar a construção de um cenário simulado sob a perspectiva de egressas do nível técnico em enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa, do tipo estudo de desenvolvimento metodológico, realizado em duas fases. Na primeira fase, realizou-se a construção do caso clínico para utilizar em simulação realística. Na segunda fase, procedeu-se à avaliação do caso pelas egressas, bem como dos instrumentos elaborados, após a participação das mesmas no cenário simulado. **Resultados:** As participantes avaliaram o material e as sugestões foram apontadas para melhorar os instrumentos. Houve uma concordância que o cenário simulado construído pelas autoras está de acordo com o conhecimento e competências do nível técnico de enfermagem. **Conclusão:** A avaliação do cenário viabilizou a adequação dos instrumentos, favorecendo a aplicação futura do caso clínico elaborado, no curso técnico de enfermagem.

Descritores: Ensino; Simulação; Avaliação em Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The realistic simulation as an active method, is an educational tool that puts the students as the main agents of their learning, stimulating the criticism and reflection, making him part of the teaching-learning process. **Objective:** Evaluate the construction of a simulated scenario from the perspective of the graduates in nursing technician. **Methodology:** It is a research about a methodological type development study carried out in two phases. In the first phase, was carried out the clinical case construction to be used on the realistic simulation. In the second phase, the evaluation of the case was made by the graduates, as well as the elaborated instruments, after their participation in the simulated scenario. **Results:** The students evaluated the material and were made suggestions to improve the instruments. There was an agreement that the simulated scenario constructed by the authors is in accordance with the knowledge and skills of the nursing technical level. **Conclusion:** The evaluation of the scenario by the students enabled the adequacy of the instruments, favoring the future application of the clinical case elaborated in the nursing technical course.

Descriptors: Teaching; Simulation; Nursing Assessment

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, entende-se que o cenário da educação brasileira adquiriu grandes mudanças ao longo dos anos no que diz respeito à promoção de novas formas de aprendizagem do aluno. Entre essas formas podemos destacar o método de ensino onde se utiliza atividades simples e criativas, com o objetivo de despertar no aluno o interesse para o processo de ensino aprendizagem, tornando seu conhecimento mais significativo e amplo de acordo com os objetivos e os conhecimentos presentes no conjunto de atividades, denominadas como metodologias ativas¹.

A metodologia ativa é uma ferramenta educacional que coloca os estudantes como principais agentes de seu aprendizado, estimulando no aluno à crítica e reflexão, o tornando parte do processo de ensino-aprendizagem².

Essa metodologia utiliza da problematização concomitantemente com a “Aprendizagem Baseada em Problemas” (Problem Based Learning – PBL). O PBL é uma técnica de ensino que se dá através de uma situação-problema, onde o discente irá utilizar conhecimentos prévios para solucionar o problema e juntamente com isso irá agregar novas informações a partir da experiência vivida, estimulando o raciocínio crítico e o tornando solucionador do problema³.

Dentre as metodologias ativas, a simulação realística ganha destaque no Brasil e no mundo, fazendo uso de um cenário prático como método de ensino e utiliza o PBL com alguns níveis de complexidade (baixa, média e alta). No cenário, são utilizados simuladores, objetos ou representação parcial ou total de uma tarefa como meio de aproximar o discente com aquilo que é real. Ou seja, o aluno tem a possibilidade de trabalhar sua autonomia ao se deparar com casos clínicos bastante parecidos com a realidade de maneira mais segura, testar suas habilidades básicas simples e seus complexos comportamentais⁴.

Os cenários simulados são construídos para que o discente desenvolva a autoconfiança e o faça consolidar o ensino teórico com o prático. Portanto, o cenário deve ser preparado antecipadamente, respeitando além dos níveis de complexidade, o conhecimento prévio do aluno⁵.

A simulação realística vem sendo amplamente introduzida na formação dos estudantes de diversas áreas da saúde, sendo utilizada tanto para técnicas de interação, como por exemplo, em consultas ou em procedimentos invasivos, como a realização de administração de medicamentos⁶.

Segundo um estudo realizado em São Paulo, com 30 alunos do curso de habilitação profissional técnica de nível médio de técnico na modalidade subsequente do Colégio de Enfermagem Zumbi dos Palmares HCor (Associação do Sanatório Sírio – Hospital do Coração) em parceria com o Centro Paula Souza – ETEC Parque da Juventude, teve como objetivo descrever o uso da simulação realística no ensino em um curso Técnico em Enfermagem. Foi possível observar que o uso da simulação contribuiu para o desenvolvimento de habilidades humanas e técnicas, e que estas podem levar o discente à descoberta de novas possibilidades de conhecimento, em conformidade com as demandas sociais, políticas, éticas e cidadãs⁷.

A literatura não deixa dúvidas de que a simulação realística tem um impacto importante no que se refere a benefícios no conhecimento do aluno. Porém, ainda é pouco discutido e estudado a questão da construção de casos clínicos para aplicabilidade no cenário simulado, com o intuito de fazer com que o aluno planeje suas ações para solucionar o caso que lhe foi apresentado⁸.

Para que o cenário clínico seja aplicado na simulação realística, é importante que o mesmo passe por uma avaliação, possibilitando assim testar, revisar e aprimorar os instrumentos construídos. Nessa etapa é possível identificar os pontos fracos e problemas, fazendo com que o autor do caso tenha a oportunidade de modificar alguns elementos antes da implementação do estudo e a pesquisa siga os objetivos propostos⁹.

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é avaliar a construção de um cenário simulado sob a perspectiva de egressas do nível técnico em enfermagem.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa, do tipo estudo de desenvolvimento metodológico, realizado em duas etapas:

A primeira etapa: construção do cenário simulado

Para a construção do caso clínico, foi necessário avaliar o plano de ensino da disciplina Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente, que é cursado no 6º período do curso Técnico Integrado em Enfermagem na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos do Instituto Federal de Goiás – Campus Águas Lindas, no qual as alunas egressas já haviam passado.

Foram realizadas reuniões entre as autoras, entre abril a outubro de 2018, para levantamento de ideias e propostas para os temas que poderiam ser abordados no caso clínico. Nesse período, foram realizadas discussões sobre algumas possibilidades e o cenário foi construído e corrigido com base nas competências de ensino teórico, bem como as competências exigidas por técnicos de enfermagem segundo a Lei N° 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986.

O cenário clínico construído procurou identificar nos estudantes habilidades cognitivas e afetivas, juntamente com a competência clínica, com o objetivo de avaliar o papel do técnico de enfermagem frente à triagem para a consulta de Crescimento e Desenvolvimento e frente à vacinação.

Nesse contexto, o objetivo específico do cenário era que os participantes realizassem, de forma adequada, a aferição dos dados antropométricos (peso, estatura, perímetro cefálico) e escuta qualificada, acolhendo dúvidas, preocupações, dificuldades, conhecimentos prévios e também os êxitos. Além disso, objetivou-se que o estudante orientasse a família a procurar a sala de vacinação para completar o calendário vacinal, com a 3ª dose de Pentavalente e Poliomielite.

Segue abaixo o caso clínico construído pelas autoras:

Quadro 1 – Caso Clínico

Caso clínico:	Lactente de 6 meses, sexo feminino, é levada pelos pais à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta de avaliação do Crescimento e Desenvolvimento (CD). Ao chegar à unidade, os pais se dirigem a sala de triagem para realização das medidas antropométricas e orientações quanto ao fornecimento de insumos, vacinas ou outras intervenções, caso necessário.
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Para que as condutas dos participantes do cenário fossem acompanhadas, criou-se um *checklist* (*checklist* do caso clínico – APÊNDICE A), contendo as ações que os mesmos devem realizar durante a prática simulada. Os itens foram classificados como: realizado, não realizado e realizado parcialmente. Durante esse estudo piloto, as alunas não foram avaliadas, ou seja, esse *checklist* serviu apenas como um instrumento norteador de averiguação das condutas que podem ser realizadas durante o cenário, e para que futuramente, caso seja implantado na instituição, o instrumento já tenha sido avaliado por participantes.

Segunda etapa: avaliação pelas egressas

O estudo teve como cenário o Laboratório do Instituto Federal de Goiás (IFG) - Campus Águas Lindas, no mês de outubro de 2018. Participou dele 3 egressas, onde os critérios de inclusão para participação foram concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) e já ter se formado no curso Técnico Integrado em Enfermagem na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos do IFG - Campus Águas Lindas.

Além disso, a simulação foi gravada, após a assinatura das participantes do termo de autorização para utilização de imagem (APÊNDICE C), que ficaram sob posse das autoras e só serão utilizadas para análise por parte da equipe de pesquisa e apresentações em congressos e eventos científicos nacionais e internacionais. Sendo assim, as gravações não foram utilizadas para se obter qualquer resultado nesse estudo.

A simulação contou com a participação da pesquisadora e de 3 outros, entre eles estavam estudantes do curso de graduação e mestrado em enfermagem da Universidade de Brasília, que representavam profissionais de saúde e familiares, sendo previamente estabelecidos o papel de cada um.

Ocorreu na primeira etapa da simulação, chamada de *briefing*, a exposição do cenário para as participantes, que envolvia os recursos disponibilizados e os ambientes que eram representados. Nessa etapa, foi apresentado também o problema e conscientizado os passos que as mesmas deveriam realizar, de forma clara, objetiva e sucinta¹⁰.

O cenário durou cerca de 20 minutos e após o seu término as participantes foram conduzidas para a etapa da simulação chamada de *debriefing*. Essa etapa se deu com alguns objetivos centrais, e podemos destacar entre eles: a investigação de diferentes percepções e atitudes que ocorrem; relacionar aquilo que foi passado na teoria com a prática; transmitir um feedback para o participante sobre suas ações na atividade de simulação; e estabelecer vínculo com o aluno, para que o mesmo sinta confiança e conforto¹¹. Nesse momento foi aberto para que as participantes expressassem suas opiniões a respeito do caso clínico simulado, analisando os pontos positivos, pontos a serem melhorados, como se sentiram diante do caso, o que poderiam ter feito diferente e se o caso foi válido para seu aprendizado.

Após a prática simulada, as participantes do cenário procederam à análise dos instrumentos, bem como, do cenário simulado do qual as mesmas participaram.

Para resumir as etapas do processo, segue abaixo um fluxograma:



Figura 1 – Fluxograma das etapas do processo.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa sob número CAAE nº 88605118.3.3001.8082, no Brasil.

Abaixo segue as fotos dos cenários:



Figura 2 – Balança, Régua antropométrica e fita métrica, disponíveis na sala de triagem. Brasília, DF, Brasil, 2018.



Figura 3 – Iniciando o atendimento à paciente na sala de triagem. Brasília, DF, Brasil, 2018.



Figura 4 – Materiais disponíveis na sala de vacinação para realizar o atendimento. Brasília, DF, Brasil, 2018.



Figura 5 – Iniciando o atendimento à paciente na sala de vacina. Brasília, DF, Brasil, 2018.

3. RESULTADOS

Para a construção do instrumento que está representado na Quadro 1 e 2, teve como base o estudo de Eduardo, Mendes, Binotto, Tognolli, e Tucci (2016)¹², que apresenta o planejamento do caso clínico, que pode ser, posteriormente, implementado na simulação realística materno-infantil do IFG – Campus Águas Lindas.

Quadro 2 - Resumo dos elementos do cenário do caso clínico

Cenário caso clínico:	Papel do técnico de enfermagem frente à triagem para a consulta de Crescimento e Desenvolvimento (CD).
Objetivo de Aprendizagem	O aluno deve realizar a assistência adequada, a fim de realizar a triagem de forma correta e orientar a família quanto à vacinação da criança.
Duração do <i>Briefing</i>	5 minutos
Duração do cenário	10 minutos
Duração do <i>Debriefing</i>	15 minutos

Participantes	Três egressas do curso técnico de enfermagem.
Simulador	Pessoas (atores/utentes) que representavam os pais e profissional de saúde.
Materiais	Balança, régua antropométrica, fita métrica, caderneta da criança, bandeja, luvas de procedimento (br/ ou luvas não esterilizadas-pt), algodão, álcool 70%, frasco-ampola contendo as vacinas, seringas, agulhas, descartpack, caixa térmica para imunobiológicos, bobinas de gelo reciclável, termômetro, uma mesa, duas cadeiras e um computador.
Pré-requisitos para Participar	Egressas do curso técnico de enfermagem do Instituto Federal de Goiás (IFG), que passaram pela disciplina Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente.

Nota. (br) = termo da língua portuguesa, usado no Brasil; (pt) = termo da língua portuguesa, utilizado em Portugal.

Para atender aos objetivos do estudo, foi necessário realizar a modificação de alguns itens. Assim, após o estudo piloto, foi construída uma nova tabela atendendo as modificações necessárias, que está representada na Quadro 3.

Quadro 3 - Resumo dos elementos do cenário do caso clínico

Cenário caso clínico:	Papel do técnico de enfermagem frente à triagem para a consulta de Crescimento e Desenvolvimento (CD).
Objetivo de Aprendizagem	O aluno deve realizar a assistência adequada, a fim de realizar a triagem de forma correta e orientar a família quanto à vacinação da criança.
Duração do <i>Briefing</i>	5 minutos
Duração do cenário	20 minutos
Duração do <i>Debriefing</i>	15 minutos
Participantes	Três egressas do curso técnico de enfermagem.
Simulador	Pessoas (atores/utentes) que representavam os pais e profissional de saúde.
Materiais	Balança, régua antropométrica, fita métrica, caderneta da criança, bandeja, luvas de procedimento (br/ ou luvas não esterilizadas-pt), algodão, álcool 70%, frasco-ampola contendo as vacinas, seringas, agulhas, descartpack, caixa térmica para imunobiológicos, bobinas de gelo reciclável, termômetro, uma mesa, duas cadeiras, um computador, um

	data show e um quadro branco.
Pré-requisitos para Participar	Egressas do curso técnico de enfermagem do Instituto Federal de Goiás (IFG), que passaram pela disciplina Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente.

Nota. (br) = termo da língua portuguesa, usado no Brasil; (pt) = termo da língua portuguesa, utilizado em Portugal.

Após a execução da simulação, obteve-se o registro de 20 minutos para o cenário simulado e foi necessário acrescentar alguns materiais, como o data show e o quadro branco, para expor no momento do *briefing*, aos participantes, o caso clínico que seria abordado, conforme foto abaixo:



Figura 6 - Facilitador apresentando o cenário de atendimento para as participantes. Brasília, DF, Brasil, 2018.



Figura 7 – Egressas orientando os pais quanto à vacinação da criança. Brasília, DF, Brasil, 2018.



Figura 8 – Egressa vacinando a criança. Brasília, DF, Brasil, 2018.

Junto com o resumo dos elementos do cenário do caso clínico (Quadro 1 e 2), foi construída um quadro contendo a opinião das avaliadoras/egressas sobre o caso clínico abordado e sobre a simulação. O quadro foi apresentada as participantes após o *debriefing*, e assim, as mesmas puderam opinar sobre o cenário. O mesmo era composta por 5 perguntas e está representada no Quadro 4 juntamente com as respostas das mesmas.

Quadro 4 - Qual a opinião dos avaliadores sobre o caso clínico elaborado e sobre a simulação?

Perguntas	Opinião das avaliadoras/egressas
1) Pontos positivos?	<ol style="list-style-type: none"> 1. O cenário simulado foi muito válido para o aprendizado. Simulações como está pode enriquecer o aprendizado e pode levar a pessoas a realidade; 2. O cenário foi válido pois nos trás experiência e oportunidade de testar nossos conhecimentos e acredito que vá ajudar os alunos a se ambientar; 3. Eu gostei do cenário porque nos mostra que o atendimento deve ser contínuo. Então, temos que estar atentos para todas as necessidades do paciente.
2) Pontos a serem melhorados?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acho que não há nada a ser melhorado no cenário. Eu só melhoraria as minhas condutas nele, como por exemplo, a comunicação entre o profissional e os pais; 2. Acho que para nós técnicos, o cenário simulado está ideal; 3. Todo o cenário simulado está de acordo com o nível técnico.
3) O que poderia ter sido diferente?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eu daria um atendimento melhor com relação a comunicação e o meu conhecimento sobre imunobiológicos. Mas o cenário foi adequado para nós, apesar de ficarmos nervosas no começo; 2. A nossa comunicação com os pais; 3. Nada. Acho que um bom conhecimento é sempre mais aprendizado.
4) O que as autoras esqueceram de incluir na lista de materiais?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nada, tudo está adequado; 2. Acredito que não esqueceram nada. Tudo está adequado. 3. Utilizamos tudo que estava no cenário e eu não

	senti falta de nada.
5) O que as autoras esqueceram de incluir no <i>checklist</i> ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Está adequado para o curso técnico; 2. Nada, os itens estão de acordo com o nível técnico; 3. Acredito que todas as ações esperadas estão de acordo com o conhecimento do nível técnico de enfermagem.

É possível perceber pela avaliação das egressas, que as mesmas acreditam que o cenário simulado construído pelas autoras está de acordo com o conhecimento e competências do nível técnico de enfermagem. Não havendo nenhuma sugestão das mesmas para mudança de algum item do *checklist* e do cenário simulado, os mesmos foram mantidos havendo alteração apenas em alguns itens dos elementos do cenário, que foram modificados pelas autoras após a simulação, para que a atividade ocorresse de maneira adequada.

4. DISCUSSÃO

A simulação realística exige dos elaboradores do caso clínico uma árdua preparação para que o cenário seja programado desde o seu design até os objetivos almejados. Mesmo que haja uma boa estruturação e que o cenário seja antecipadamente planejado, ainda assim, podem ocorrer falhas inesperadas no decorrer da atividade simulada. Por isso, faz-se necessário a preparação do cenário de maneira que seja cessada a possibilidade de haver um insucesso da estratégia, exigindo dos autores que o cenário seja trabalhado e esclarecido. Para isso, muitas instituições optam por avaliar e validar os cenários construídos, afim de conferir a fidedignidade e confiabilidade dos mesmos¹³. No caso deste estudo houve um planejamento para a realização do cenário em torno de nove meses com uma reunião sobre o interesse e viabilidade da realização do mesmo pela instituição mediante contato com uma docente do instituto.

É necessário ressaltar a importância dos cenários simulados serem planejados seguindo uma sequência lógica de complexidade crescente, respeitando o ensino passado aos discentes e o objetivo que se quer alcançar com aquela atividade. Assim, estudantes têm a oportunidade de desenvolver e demonstrar competências que lhe foi passado durante o ensino teórico¹⁴.

Durante a realização desse estudo, foi possível observar que a opção pela construção de casos seguindo o plano de ensino da disciplina ministrada em sala de aula, resultou em um caso clínico bem elaborado e potencializou o conhecimento do aluno, exigindo do mesmo apenas aquilo que lhe foi passado. No contexto da área da educação, os cenários simulados devem, portanto, ser baseados em seguimento didático, facilitando a construção de uma atividade com objetivos claros, permitindo aos participantes vivenciar a experiência se aproximando ao máximo da realidade clínica¹⁵.

Sabe-se que muitas vezes os alunos não têm a oportunidade de vivenciar todos os conteúdos que são ministrados na teoria e discutidas em sala de aula, assim como em campos de estágio prático durante a graduação. Dessa forma, o cenário simulado auxilia neste aspecto, pois eles poderão capacitar-se através deste método ativo, que viabiliza a vivência de múltiplas situações, favorecendo o raciocínio clínico entre o conteúdo teórico e a prática, o aproximando da realidade¹⁶.

Para a execução da simulação realística nesse estudo, optou-se por utilizar pacientes atores, sendo dois estudantes de enfermagem e uma aluna de mestrado, que foram previamente orientados quanto aos seus papéis durante a atividade simulada. O fato desses alunos já terem participado de diversas simulações realísticas durante a graduação, pode ter contribuído como sendo um dos aspectos facilitador à representação fidedigna e mais próxima da realidade.

Além das etapas de desenvolvimento do cenário, o *debriefing* é considerado uma etapa importante e fundamental no processo de ensino simulado, funcionando como o momento em que o estudante tem a oportunidade de realizar sua autoavaliação, tomando consciência de sua responsabilidade perante algumas situações que podem ser vivenciadas futuramente. Essa etapa se faz importante por ser a oportunidade de ser reforçado os pontos positivos e por ser o momento no qual o orientador poderá corrigir os erros para promoção do conhecimento⁴.

Neste estudo, o *debriefing* deu seguimento à avaliação dos instrumentos, por se tratar de um momento no qual as estudantes puderam refletir e analisar suas ações durante a simulação, bem como os fatores que influenciaram nas suas tomadas de decisões. Assim, elas puderam expor suas opiniões tanto de maneira oral como escrita, sendo aplicado neste estudo apenas suas opiniões de maneira escrita, e tiveram os instrumentos como norteadores para contribuir na melhoria das ferramentas construídas e do design da atividade.

Nesse contexto, a avaliação realizada pelas alunas, viabilizou a alteração e melhoria

dos instrumentos construídos, abrangendo a discussão dos mesmos e avaliação dos aspectos funcionais, entre eles a pertinência, organização, tempo de aplicação, de modo a corrigir e/ou melhorar eventuais problemas, antes da pesquisa definitiva¹⁷.

Considerando a avaliação fornecida sob a perspectiva dos estudantes, os instrumentos mostraram-se suficientes para que o objetivo no âmbito educacional seja alcançado⁸. Ao realizar o teste piloto após a construção do cenário por docente e estudantes da graduação e mestrado em enfermagem, ficou evidente que algumas modificações ainda se faziam necessárias, destacando a importância de se colocar à prova os instrumentos construídos antes da coleta de dados, levando em consideração que algumas questões só podem ser vistas e analisadas na prática.

A execução desse estudo não anula a etapa de validação do cenário por juízes *experts*, sendo considerado que esse estudo piloto foi primordial para avaliação dos instrumentos, contribuindo para um contato experiencial dos mesmos e consequentemente para um refinamento de suas adequações.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sobre o cenário simulado e sua avaliação por egressas, podemos concluir que o mesmo foi bem aceito, viabilizando a adequação dos instrumentos, favorecendo a aplicação futura do caso clínico elaborado no curso técnico de enfermagem. Entende-se assim, que a construção do caso clínico baseado no conteúdo previamente ministrado em disciplina teórica, atende as competências dos alunos alcançando assim o objetivo central da prática simulada.

A simulação realística é um método de ensino fundamental, pois engloba a expansão do conteúdo que muitas vezes os estudantes não têm a oportunidade de vivenciar em campos de estágio, além de desenvolver competências nos mesmos, permitindo a construção de sua formação com diminuição da possibilidade de erros na prática.

Este estudo trouxe a recomendação de que é importante que as etapas da construção do cenário clínico sejam seguidas de maneira precisa, garantindo resultados favoráveis para uma excelente simulação no campo da saúde.

Pretende-se em um futuro próximo dar continuidade ao estudo, principalmente na etapa de validação do cenário por juízes *experts*, para que o mesmo seja aplicado em pesquisa materno-infantil, tendo como objetivo avaliar o impacto que a simulação realística tem sob o conhecimento dos estudantes.

6. REFERÊNCIAS

1. Borges TS, Alencar G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em Revista. 2014; n° 04; p. 119-143.
2. Sobral FR, Campus CJG. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. Rev Esc. Enferm. USP [Revista em Internet]. Fevereiro de 2012; 46(1):208-18. Acesso em 24 de outubro de 2018; Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100028&lng=en&nrm=iso.
3. Konopka CL, Adaime MB, Mosele PH. Active Teaching and Learning Methodologies: Some Considerations. Creative Education. 2015; v. 06, n. 14, p. 1536–1545.
4. Iglesias AG, Pazin-Filho. A. emprego de simulações no ensino e na avaliação. Medicina. Rev. Ribeirão Preto. 2015; v.48, n.3, p. 233-240.
5. Carvalho EC, Oliveira-Kumakura ARS, Moraes SCR. Raciocínio clínico em enfermagem: estratégias de ensino e instrumentos de avaliação. Rev Bras Enferm. [Revista em Internet]. 2017;70(3):662-8. Acesso em 27 de outubro de 2018; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0509>.
6. Martins JCA et al. A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. Acta paul. enferm. [Revista em Internet]. 2012; v. 25, n. 4. Acesso em 02 de novembro de 2018; Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400022&lng=en&nrm=iso.
7. Sanino G.E. O uso da simulação em enfermagem no Curso Técnico de Enfermagem. Journal of Health Informatics. 2012; v.4.
8. Góes FS, Dalri MC, Fonseca LM, Canini SR, Scochi CG. Desenvolvimento de casos clínicos para o ensino do raciocínio diagnóstico. Revista Eletrônica de Enfermagem [Revista em Internet]. Janeiro/Março de 2014; 16(1), 44-51. Acesso em 03 de novembro de 2018; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.20564>.
9. Bailer C, Tomitch LMB, D'Ely RCS. Planejamento como processo dinâmico: a importância do estudo piloto para uma pesquisa experimental em linguística aplicada. Revista Intercâmbio. 2011; v. 24, p. 129-146.
10. Husebo SE. Conditions for learning in simulation practice: training for teambased resuscitation in nursing education. Noruega: University of Stavanger – Department of Health Studies, 2012. Tese (Doutorado em Filosofia), 140 f.
11. Coutinho V, Martins J, Pereira M. Construction and validation of the Simulation Debriefing Assessment Scale (Escala de Avaliação do Debriefing associado à Simulação - EADaS). Revista de Enfermagem Referência. 2014; 4(2), 41-50.

12. Eduardo AH, Mendes AA, Binotto CC, Tognoli SH, Tucci AM. Cenário para simulação de resíduos de serviços de saúde: Estudo metodológico. *Online Brazilian Journal of Nursing [Jornal em Internet]*. 2016; 15(4), 611-616. Acesso em 05 de novembro de 2018; Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5672>.
13. Barragán J, Hernández NE, Medina A. Validación de guías de autoaprendizaje en simulación clínica para estudiantes de enfermería. *Revista Cuidarte*. 2017; (2), 1582-1590.
14. Kelly MA, Hager P, Gallagher R. What matters most? Students' rankings of simulation components that contribute to clinical judgment. *Journal Nurs. Educ [Jornal em Internet]*. 2014. Acesso em 05 de novembro de 2018; Disponível em: <https://www.healio.com/nursing/journals/jne/2014-2-53-2/%7B55205074-b36a-4173-a694-fde8348e1218%7D/what-matters-most-students-rankings-of-simulationcomponents-that-contribute-to-clinical-judgment#divReadThis>.
15. Garbuio DC, Oliveira ARS, Kameo SY, Melo ES, Dalri MCB, Carvalho EC. Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. *Rev enferm UFPE on line [Revista em Internet]*. Agosto de 2016; 10(8):3149-55. Acesso em 07 de novembro de 2018. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7886>
16. Ferreira CS, Carvalho FLQ, Carvalho JM. Impacto da metodologia de simulação realística, enquanto tecnologia aplicada a educação nos cursos de saúde. *Anais do Seminário Tecnologias Aplicadas a Educação e Saúde [Revista em Internet]*. 2015;1(1):32-40. Acesso em 05 de novembro de 2018. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/staes/article/view/1617/1099>.
17. Mariuci, S, Ferri, MS, Felicetti, VL. Uma sombra na educação brasileira: do ensino regular ao paralelo. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL, 9., 2012, Caxias do Sul, p. 1 - 20.

7. APÊNDICES

APÊNDICE A – Checklist do caso

Ações Esperadas	Realizado	Não Realizado	Realizado Parcialmente
Acolher a família e promover ambiente confortável.			
Escutar atentamente os pais sem interrompê-los, mas estimulando a expressão das suas dúvidas.			
Aferir as medidas antropométricas do lactente.			
Anotação adequada na Caderneta da Criança.			
Orientar a família a procurar sala de vacinação para completar as vacinas.			
Realizar a higienização das mãos corretamente.			
Fazer uso adequado de EPI's (Equipamentos de Proteção Individual).			
Realizar técnica de administração de vacina corretamente.			
Administrar todas as vacinas, de acordo com o calendário básico de vacinação da criança.			
Desprezar materiais de forma adequada.			
Comunicação efetiva entre equipe de saúde e usuário.			

APÊNDICE B – Termo de Consentimento

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado (a),

Por meio deste termo, gostaríamos de convidar o(a) Senhor(a) a participar do projeto de pesquisa intitulado “A simulação clínica realística como método de ensino na enfermagem”, sob minha responsabilidade.

Meu nome é Fernanda Letícia da Silva Campanati, sou aluna de mestrado do Programa de Pós-graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde da Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia (UnB – FCE), orientada pela Dr^a Silvana Schwerz Funghetto professora de Enfermagem da graduação e da pós-graduação da Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (UnB – FCE).

O objetivo desta pesquisa é avaliar o uso da simulação clínica pelos estudantes de enfermagem enquanto estratégia de ensino.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

Sua participação será por meio da atuação em um cenário de simulação clínica e através da resolução de instrumentos relacionados tanto a temática abordada quanto sobre a simulação (escalas de design, experiência e satisfação), a serem realizados no Laboratório de Habilidades e Simulação do Cuidado da Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia em data previamente combinada e com um tempo estimado de um turno do dia (matutino ou vespertino) para sua realização. Pedimos também sua permissão para gravar sua participação para posterior análise e conferência.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa podem estar relacionados a situações de constrangimento, desconforto ou estresse em participar das atividades propostas, bem como em responder os instrumentos, estes serão minimizados com o apoio dos pesquisadores responsáveis que tentarão tentar sanar dúvidas e anseios em qualquer etapa da pesquisa que se fizer necessário, assim como garantiremos que os pesquisadores sejam habilitados aos métodos de coleta de dados, estando atentos aos sinais verbais e não verbais de desconforto, bem como garantiremos local apropriado e total liberdade para resolução dos questionários. Se você aceitar participar, estará contribuindo para proporcionar um conhecimento prático para subsidiar o ensino através da simulação, bem como da eficácia da

sua utilização como estratégia no ensino em Enfermagem.

O(a) Senhor(a) poderá se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento ou a participar de qualquer procedimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a).

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada a sua participação, que será voluntária. Se existir qualquer despesa adicional relacionada diretamente à pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa) a mesma será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Quando terminarmos esta pesquisa, o resultado final poderá ser divulgado em revistas e apresentado em encontros científicos, como congressos. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta finalidade e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Caso tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, poderá entrar em contato conosco pelo telefone (61) 9 85677190, pelo e-mail fernandacampanati@gmail.com ou ainda procurar-nos na UnB- Faculdade de Ceilândia.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia (CEP/FCE) e pelo CEP da instituição coparticipante Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás (CEP/ IFG). O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo CEP/ FCE pelo telefone (61) 3107-8434 ou por e-mail cep.fce@gmail.com, horário de atendimento das 14h:00 às 18h:00, de segunda a sexta-feira no endereço Faculdade de Ceilândia-Centro Metropolitano, conjunto A, lote 01, Brasília - DF; ou pelo CEP/ IFG pelo telefone (62) 3612-2200 ou por e-mail cep@ifg.edu.br, horário de atendimento das 14h:00 às 18h:00, de segunda a sexta-feira no endereço Reitoria-Avenida Assis Chateaubriand, nº 1.658, Setor Oeste, Goiânia-GO.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor(a).

Agradecemos a sua colaboração.

Fernanda Letícia da Silva Campanati

Participante da pesquisa

Pesquisador responsável

Brasília-DF, _____ de _____ de 201____.

APÊNDICE C – Termo de autorização

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ
PARA FINS DE PESQUISA**

Eu, _____, autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistado(a) no projeto de pesquisa intitulado “A simulação clínica realística como método de ensino na enfermagem”, sob responsabilidade da Fernanda Letícia da Silva Campanati vinculado(a) ao Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias da Saúde da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília.

Minha imagem e som de voz podem ser utilizadas apenas para análise por parte da equipe de pesquisa e apresentações em congressos e eventos científicos nacionais e internacionais.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e a pesquisa explicitadas anteriormente. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do(a) pesquisador(a) responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

Fernanda Letícia da Silva Campanati

Pesquisador responsável

Participante da pesquisa

Brasília-DF, _____ de _____ de 201____.

APÊNDICE D – Termo de Confidencialidade e Sigilo



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS EM SAÚDE
(PPGCTS)**

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Eu _____, CPF nº _____, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado “ **A Simulação Clínica Realística como Método de Ensino na Enfermagem**”, a que tiver acesso nas dependências do Instituto Federal de Goiás (IFG) – Campus Águas Lindas. Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. A não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;
3. A não apropriar-me de material confidencial e/ou sigiloso da tecnologia que venha a ser disponível;
4. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações.

Neste Termo, as seguintes expressões serão assim definidas:

Informação Confidencial significará toda informação revelada mediante da apresentação da tecnologia, a respeito de, ou, associada com a Avaliação, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios.

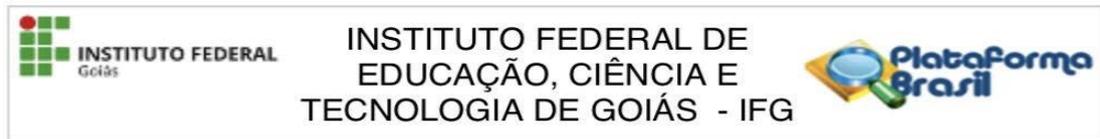
Local, ____ de outubro de 2018.

Assinatura Participante

Fernanda Campanati
Mestranda do PPGCTS

8. ANEXOS

ANEXO A – Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A simulação clínica realística como método de ensino na enfermagem

Pesquisador: Fernanda Letícia da Silva Campanati

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 88605118.3.3001.8082

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS-

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.881.756

Apresentação do Projeto:

“Nos últimos anos, o ensino vem sofrendo inúmeras modificações conceituais e metodológicas, visando o aprimoramento das técnicas de ensino e aprendizagem, nesse sentido, as Instituições passaram a utilizar a simulação como recurso educacional. Esta deve ser estruturada em três fases, são elas, o briefing, a simulação real e o debriefing. Evidências científicas demonstram que esta metodologia pode se consolidar enquanto estratégia de ensino, se os participantes a considerarem como algo legítimo, autêntico e realista. Portanto, a apreciação do estudante como “cliente” e beneficiário do serviço é cada vez mais levada em consideração. Trata-se de um estudo transversal de natureza descritiva, que será realizado com alunos regularmente matriculados na disciplina de Semiologia e Semiotécnica 2, ministrada na Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia e no Instituto Federal de Goiás – Campus Águas Lindas. Os dados serão coletados a partir da simulação clínica realizada com os participantes, bem como dos instrumentos de pré e pós-teste que será elaborado pelas pesquisadoras e através das seguintes escalas: Escala de Satisfação de Estudantes e Autoconfiança na Aprendizagem, Escala de Design da Simulação e a Escala de Experiência com o Debriefing, todas traduzidas e validadas para a língua portuguesa.”

Objetivo da Pesquisa:

“Avaliar o uso da simulação clínica pelos estudantes de enfermagem enquanto estratégia de ensino.”

“O presente estudo tem como finalidade a avaliação do ensino simulado, assim como a

Endereço: ASSIS CHATEAUBRIAND nº 1.658

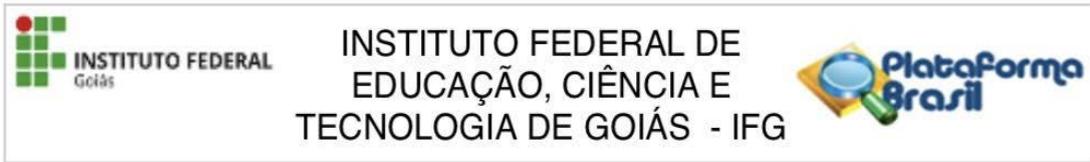
Bairro: SETOR OESTE

CEP: 74.130-012

UF: GO **Município:** GOIANIA

Telefone: (62)3612-2200

E-mail: cep@ifg.edu.br



Continuação do Parecer: 2.881.756

implementação da Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning (Escala de Satisfação de Estudantes e Autoconfiança na Aprendizagem)¹⁸, da Simulation Design Scale (Escala de Design da Simulação)¹⁹ e da Debriefing Experience Scale (Escala de Experiência com o Debriefing)¹, todas traduzidas e validadas para a língua portuguesa e com autorização dos pesquisadores para sua implementação, de forma a avaliar as três fases da simulação na perspectiva do estudante, levando em consideração a estruturação dos cenários, o aprendizado e a experiência de serem submetidos a simulação.”

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

Os riscos advindos desta pesquisa podem ser classificados como psicológicos, uma vez que o participante pode apresentar constrangimento, desconforto ou estresse em participar das atividades propostas, bem como em responder os questionários e escalas. Para tentar minimizar que isso ocorra, além dos outros diversos momentos para tentar sanar dúvidas e anseios, contaremos com os momentos de briefing, onde será apresentado o cenário aos participantes com vistas a reduzir a possível ansiedade e ao final podemos contar com o debriefing, onde também daremos apoio aos sentimentos proferidos após a atividade, tentando explicar as lacunas de atuação bem como daremos destaque os pontos fortes desempenhados.

Destacamos ainda que o sigilo, o anonimato e o acesso a resultados da pesquisa, além da garantia de exclusão do aluno do estudo a qualquer momento, serão garantidos sem qualquer prejuízo.

Considerando que toda pesquisa com seres humanos envolve riscos em tipos e gradações variadas, as pesquisadoras e as instituições envolvidas neste estudo se responsabilizam por garantir que os danos previsíveis sejam evitados, buscando, entre outros, que os benefícios esperados sempre prevaleçam sobre os riscos e/ou desconfortos previsíveis²².

Somente as pesquisadoras e assistentes de pesquisa terão acesso aos instrumentos de coleta de dados preenchidos, e os mesmos serão mantidos em local seguro por um período mínimo de cinco anos, sendo posteriormente incinerados.

Benefícios

Os dados obtidos através deste trabalho proporcionarão um conhecimento prático para subsidiar o ensino através da simulação, bem como da eficácia da sua utilização como estratégia no ensino em Enfermagem. O aluno terá oportunidade de treinar suas competências e habilidades aprendidas na disciplina em um ambiente seguro, controlado, na qual o erro cometido não causa danos diretos ao paciente, aprimorando seus conhecimentos e à segurança do paciente.

Endereço: ASSIS CHATEAUBRIAND nº 1.658

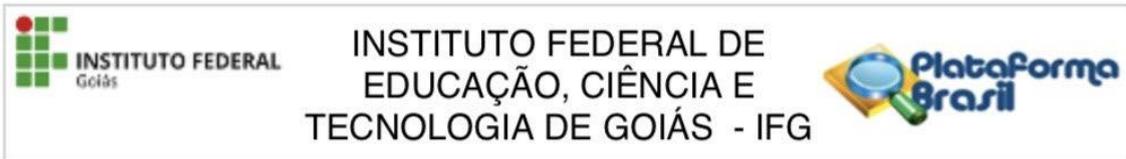
Bairro: SETOR OESTE

CEP: 74.130-012

UF: GO **Município:** GOIANIA

Telefone: (62)3612-2200

E-mail: cep@ifg.edu.br



Continuação do Parecer: 2.881.756

GOIANIA, 10 de Setembro de 2018

Assinado por:
Simone Paixão Araújo
(Coordenador)

Endereço: ASSIS CHATEAUBRIAND nº 1.658

Bairro: SETOR OESTE

CEP: 74.130-012

UF: GO **Município:** GOIANIA

Telefone: (62)3612-2200

E-mail: cep@ifg.edu.br