

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MATEUS HENRIQUE REIS DE OLIVEIRA RUFINO

**PERCEPÇÃO DOS EGRESSOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SIMULAÇÃO
MATERNO-INFANTIL**

BRASÍLIA

2021

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MATEUS HENRIQUE REIS DE OLIVEIRA RUFINO

PERCEPÇÃO DOS EGRESSOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SIMULAÇÃO
MATERNO-INFANTIL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Mestrado, da Universidade de Brasília.

Área de concentração: Cuidado, Gestão e Tecnologias em Saúde e Enfermagem.

Linha de pesquisa: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem.

Orientador(a): Dr^a Laiane Medeiros Ribeiro

BRASÍLIA
2021

Ficha Catalográfica

MR926p

Mateus Henrique Reis de Oliveira, Rufino
Percepção dos Egressos de Enfermagem Sobre a Simulação
Materno-Infantil / Rufino Mateus Henrique Reis de Oliveira;
orientador Laiane Medeiros Ribeiro. -- Brasília, 2021.
70 p.

Dissertação (Mestrado - Mestrado em Enfermagem) --
Universidade de Brasília, 2021.

1. Enfermagem Materno-Infantil. 2. Simulação. 3. Ensino.
4. Aprendizagem. I. Medeiros Ribeiro, Laiane, orient. II.
Título.

MATEUS HENRIQUE REIS DE OLIVEIRA RUFINO

PERCEPÇÃO DOS EGRESSOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SIMULAÇÃO
MATERNO-INFANTIL

Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do Título de Mestre em
Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem da Universidade de Brasília.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Professora Doutora Laiane Medeiros Ribeiro – Presidente da Banca
Universidade de Brasília – UnB

Professora Doutora Fernanda Berchelli Girão Miranda – Membro Efetivo, externo ao
PPGENF
Universidade Federal de São Carlos – UFSCar

Professor Doutor Guilherme da Costa Brasil – Membro efetivo, Externo ao PPGENF
Centro Universitário do Distrito Federal - UDF

Professora Doutora Paula de Souza Hermann – Membro Suplente do PPGENF
Universidade de Brasília - UnB

Dedico este trabalho aos meus pais, por nunca deixarem de acreditar, por nunca desistirem. À vocês, minha vida

AGRADECIMENTOS

Mais uma vez, aos meus pais Carlos Rufino e Marta Reis e meus irmãos, Perseu Rufino e Sofia Rufino pelo ombro nas horas difíceis, pelo amparo nos momentos de indecisão, por não me deixar desistir e por acreditar no meu potencial. Obrigado.

À minha orientadora Dr^a Laiane Ribeiro (Lai), primeiramente por aceitar me orientar nessa caminhada, pela atenção e empenho para com o projeto, assim como pela paciência. Sobretudo, agradeço pela rigidez, pelo rigor e pelas broncas que me fizeram crescer e entender os caminhos para se tornar mestre. Por não deixar seus “filhos” na mão. Te admiro profundamente como pessoa e professora. Obrigado por acreditar.

Ao Bruno Costa (e família), meu irmão de outra mãe, que esteve presente em cada etapa e não me deixou faltar nada do início ao fim, sendo meu suporte estrutural e emocional. Você carrega esse título comigo. Obrigado.

À Débora Neiva, minha amiga e ouvinte, pela escuta ativa, pelo apoio moral, pela presença e compartilhamento de emoções. Você foi essencial. Obrigado.

Ao amigo e guia nessa jornada acadêmica, Guilherme Brasil, que esteve sempre em prontidão, contribuindo para o meu crescimento pessoal e científico, auxiliando nas dúvidas e incentivando em cada etapa do processo. Meus sinceros agradecimentos.

À professora Carla Pintas e amiga Isabel Pintas pelo incentivo a encarar esse grande desafio. Vocês foram as responsáveis pela minha inserção no meio *Stricto Sensu*, além de diversas outras conquistas as quais guardo no meu coração. O meu carinho e gratidão são eternos.

Ao grupo de pesquisa “GPAF” e todos os seus membros pelo suporte, discussões, compartilhamento de ideias, pesquisas e apoio moral. Obrigado.

Aos meus amigos de infância, Túlio, Douglas, Pedro, Paula, Gabi e todos os outros que compreenderam minha ausência e me deram forças por meio de palavras, mensagens e energias positivas. Obrigado.

Às minhas amigas do trabalho, Rachel, Carol, Neide, Fátima, Patrícia, Ana Carla, dentre todos os outros que me entenderam e de alguma maneira me apoiaram nesse processo acadêmico. Vocês foram sensacionais.

À vida, por ser incerta, por surpreender. Por não dar explicações e dessa forma nos levar aos extremos. Por ser bonita e instigante. Por não decepcionar. Por permitir-me vivê-la e senti-la. Sou um eterno admirador.

“Há três caminhos para o sucesso: ensinar o que se sabe, praticar o que se ensina e perguntar o que se ignora.”

(Mário Sérgio Cortella)

RESUMO

RUFINO, Mateus Henrique Reis de Oliveira. **Percepção do egresso de enfermagem sobre a simulação materno-infantil**. 2021. 70 páginas. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

Introdução: Na área da enfermagem, a simulação clínica caracteriza-se como um método de ensino efetivo e inovador, permitindo aos estudantes e profissionais aprendizagem e capacitação, com uma interlocução entre a teoria e a prática em um ambiente seguro. Entende-se, na atualidade, que a simulação esteja relacionada a melhora do conhecimento, pensamento crítico, competência, satisfação e a autoconfiança dos participantes. Desse modo, a área materno infantil também demonstra desafios, pois nesse campo podem ocorrer emergências, surgir fatores que geram riscos à mãe e à criança, e apenas o conteúdo teórico ministrado em sala de aula pode não ser suficientes para que na prática o aluno ganhe as competências e habilidades necessárias para o seu desenvolvimento, sendo a simulação a ponte entre teoria e prática. Neste interim, a análise da percepção dos egressos sobre a contribuição do seu curso é de fundamental importância para a promoção do diálogo entre a formação e a práxis, podendo subsidiar a reflexão sobre as mudanças para se chegar ao perfil de profissional recomendado pelas atuais Diretrizes Curriculares Nacionais de enfermagem. Diante do exposto, emerge a questão de pesquisa: Qual a percepção do egresso do curso de graduação em enfermagem sobre a simulação materno-infantil na sua formação acadêmica e na sua inserção profissional?

Objetivo: Avaliar a percepção do egresso de enfermagem a respeito da simulação materno-infantil. **Método:** Estudo transversal, descritivo-exploratório com abordagem quantitativa, realizado com 62 enfermeiros egressos do curso de enfermagem da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília que vivenciaram as simulações clínicas de uma disciplina materno-infantil em sua formação, entre os anos de 2012 e 2019. Utilizou-se a técnica de bola-de-neve para o recrutamento dos egressos e posteriormente, disponibilizou-se um formulário estruturado via *Google Forms*[®] constando, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, 30 questões objetivas e uma subjetiva. Os dados foram tabulados em planilha no *Excel*[®], a análise descritiva realizada no *Statistical Package for the Social Sciences*[®] e a análise textual pelos métodos de nuvem de palavras e análise de similitude a partir do software *IRAMUTEQ*[®].

Resultados: Estão apresentados em três seções: Informações gerais, formação acadêmica e inserção profissional. Do total, 94% dos participantes concordaram que houve contribuição positiva do uso da simulação em sua formação, assim como 61,18% concordam que houve

ganho da autoconfiança. Porém, 25,76% sentiram algum desconforto durante a prática e outros 14,49% assinalaram como indecisos. A simulação contribuiu não só com a formação de sua identidade profissional, mas também com sua atuação no local de trabalho. **Conclusão:** O estudo alcançou o seu objetivo de avaliar a percepção do egresso a respeito da simulação clínica na área materno-infantil em sua formação acadêmica e quanto à inserção profissional. A simulação clínica quando implementada corretamente promove um aumento na autoconfiança, na autopercepção de bom desempenho, assim como estimula a tomada de decisão e auxilia na inserção do mercado de trabalho, relativamente.

Palavras-chaves: Enfermagem Materno-Infantil; Simulação; Ensino; Aprendizagem.

ABSTRACT

RUFINO, Mateus Henrique Reis de Oliveira. **Nursing graduates' perception of maternal-infant simulation.** 2021. 70 pages. Dissertation (Masters) – Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, University of Brasília, Brasília, 2021.

Introduction: In the field of nursing, clinical simulation is characterized as an effective and innovative teaching method, allowing students and professionals to learn and practice, expanding the relationship between theory and field practice in a safe environment. It is currently understood that simulation is related to improving students' knowledge, critical thinking, competence, satisfaction and self-confidence. Hence, the maternal-infant area might be challenging since emergencies may occur, and issues may arise that can cause harm to the mother and the baby, and they may not be sufficient for the students' need to acquire the skills and abilities necessary for their development, with the simulation being the bridge between theory and practice. In order to maintain the training of these professionals in a satisfactory manner, the analysis of the alumni's perception of the contribution of their course is of utmost importance for the promotion of dialogue between training and praxis, and may support reflection on changes to reach the professional profile recommended by the current National Curriculum Guidelines for nursing. Given the above, the research question emerges: What is the perception of the nursing program graduates about maternal-infant simulation in both their academic training and career goals? **Objective:** To assess the perception of nursing graduates regarding maternal-infant simulation. **Method:** Cross-sectional, descriptive-exploratory study with a quantitative approach, carried out with 62 nurses graduated from the nursing course at the Ceilândia Unit of the University of Brasília, who experienced clinical simulations of a maternal-infant discipline during their training, between 2012 and 2019. The snowball technique was used to recruit the graduates and later, a structured form was made available via Google Forms®, which included, in addition to the Informed Consent Form, 30 objective questions and one subjective. Data were tabulated in an Excel® spreadsheet, descriptive analysis performed in Statistical Package for the Social Sciences® and textual analysis using the word cloud and similarity analysis methods using the IRAMUTEQ® software. **Results:** They are presented in three sections: General information, academic background and professional insertion. Of the total, 94% of the participants agreed that there was a positive contribution from the use of simulation in their training, as well as 61.18% agreed that the simulation increased self-confidence. However, 25.76% felt some discomfort during t

practice and another 14.49% indicated it as undecided. The simulation contributed not only to the formation of their professional identity, but also to their performance in the workplace.

Conclusion: The study achieved its objective of evaluating the perception of graduates regarding clinical simulation in the maternal-infant area in their academic training and regarding professional insertion. When correctly implemented, clinical simulation promotes an increase in self-confidence, self-perception of good performance, as well as stimulating decision-making and relatively helping to enter the job market.

Keywords: Maternal and child nursing; Simulation; Teaching; Learning.

RESUMEN

RUFINO, Mateus Henrique Reis de Oliveira. **Percepción de los egresados de enfermería sobre la simulación materno-infantil**. 2021. 70 páginas. Disertación (Maestría) - Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Brasilia, Brasilia, 2021.

Introducción: En el campo de la enfermería, la simulación clínica se caracteriza por ser un método de enseñanza eficaz e innovador, que permite a estudiantes y profesionales aprender y formarse, ampliando la relación entre teoría y práctica en un entorno seguro. Actualmente, se cree que la simulación está relacionada con la mejora del conocimiento, el pensamiento crítico, la competencia, la satisfacción y la autoconfianza de los estudiantes. De esta manera, el área materno-infantil también presenta desafíos porque pueden ocurrir emergencias en este campo, y pueden surgir factores que causen daño a la madre y al bebé, y no son suficientes para que el alumno adquiera las habilidades y habilidades necesarias para su desarrollo, siendo la simulación el puente entre la teoría y la práctica. Para el mantenimiento de la formación de estos profesionales de forma satisfactoria, el análisis de la percepción de los egresados sobre el aporte de su curso es de fundamental importancia para la promoción del diálogo entre formación y praxis, y puede apoyar la reflexión sobre cambios para llegar al profesional. perfil recomendado por las Pautas Curriculares Nacionales vigentes para enfermería. Ante lo anterior, surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es la percepción de los egresados del programa de posgrado en enfermería sobre la simulación materno-infantil en su formación académica y en su inserción profesional? **Objetivo:** Evaluar la percepción de los egresados de enfermería sobre la simulación materno-infantil. **Método:** Estudio transversal, descriptivo-exploratorio con abordaje cuantitativo, realizado con 62 enfermeras egresadas del curso de enfermería de la Facultad de Ceilândia, Universidad de Brasilia, quienes experimentaron simulaciones clínicas de una disciplina materno-infantil en su formación, entre 2012 y 2019. Para la captación de los egresados se utilizó la técnica de bola de nieve y posteriormente se puso a disposición un formulario estructurado a través de Google Forms®, que incluía, además del Formulario de Consentimiento Informado, 30 preguntas objetivas y una subjetiva. Los datos se tabularon en una hoja de cálculo Excel®, el análisis descriptivo se realizó en Statistical Package for the Social Sciences® y el análisis textual utilizando la nube de palabras y métodos de análisis de similitud utilizando el software IRAMUTEQ®. **Resultados:** Se presentan en tres apartados: Información general, formación académica e inserción profesional. Del total, el 94% de los

participantes coincidió en que hubo una contribución positiva del uso de la simulación en su formación, así como el 61,18% estuvo de acuerdo con la contribución en la ganancia de autoconfianza. Sin embargo, el 25,76% sintió alguna molestia durante la práctica y otro 14,49% lo indicó como indeciso. La simulación contribuyó no solo a la formación de su identidad profesional, sino también a su desempeño en el lugar de trabajo. **Conclusión:** El estudio logró su objetivo de evaluar la percepción de los egresados de la simulación clínica en el área materno-infantil en su formación académica y en la inserción profesional. Cuando se implementa correctamente, la simulación clínica promueve un aumento de la confianza en uno mismo, la autopercepción del buen desempeño, además de estimular la toma de decisiones y ayudar relativamente a ingresar al mercado laboral.

Palabras Clave: Enfermería materno-infantil; Simulación; Enseñanza; Aprendiendo.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Especializações -----	34
Gráfico 2 – Áreas de interesse -----	34
Gráfico 3 – Títulos -----	34
Gráfico 4 – Área materno-infantil -----	34

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Nuvem de Palavras	39
Figura 2 – Análise de Similitude	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características informações gerais dos egressos do Curso de Graduação em Enfermagem -----	33
------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
COVID-19	Coronavírus Disease 2019
CPF	Cadastro de Pessoa Física
DF	Distrito Federal
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DP	Desvio Padrão
ESCS	Escola Superior de Ciências da Saúde
FCE	Faculdade de Ceilândia
HADS	Hospital Anxiety and Depression Scale
IES	Instituição de Ensino Superior
INACSL	International Nursing Association of Clinical and Simulation Learning
IPSE	Interprofessional Simulated-Based Education
IRAMUTEQ	Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires
M	Média
N	Número
PBL	Problem-Based Learning
PPGEnf	Programa de Pós-graduação em Enfermagem
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
UDF	Centro Universitário de Distrito Federal
UED	Unidade de Ensino e Docência
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos
UnB	Universidade de Brasília

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Afirmações sobre a simulação materno-infantil na formação acadêmica dos egressos do curso de enfermagem -----	35
Quadro 2 - Afirmações sobre a simulação materno-infantil na prática profissional dos egressos do curso de enfermagem -----	37

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	21
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	24
2.1	ENSINO E APRENDIZAGEM NA ENFERMAGEM.....	24
2.2	SIMULAÇÃO CLÍNICA.....	24
2.3	SIMULAÇÃO NA ENFERMAGEM.....	27
3	OBJETIVO.....	29
3.1	OBJETIVO GERAL.....	29
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	29
4	MÉTODO.....	30
4.1	DESENHO DO ESTUDO.....	30
4.2	PARTICIPANTES E CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	30
4.3	PROTOCOLO DE COLETA DE DADOS.....	30
4.4	ANÁLISE DOS DADOS.....	31
4.5	CRITÉRIOS ÉTICOS.....	32
5	RESULTADOS.....	33
5.1	INFORMAÇÕES GERAIS.....	33
5.2	FORMAÇÃO ACADÊMICA.....	34
5.3	PRÁTICA PROFISSIONAL.....	37
6	DISCUSSÃO.....	41
7	CONCLUSÃO.....	47
8	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
9	APÊNDICES.....	54
9.1	APÊNDICE A.....	54
9.2	APÊNDICE B.....	56
9.3	APÊNDICE C.....	58
10	ANEXOS.....	68
10.1	ANEXO A.....	68

APRESENTAÇÃO

Eu decidi me tornar enfermeiro por influência da minha mãe, a minha primeira enfermeira. Porém, essa influência veio por meio do exemplo, pois nem mesmo ela sabia que gerava esse sentimento em mim.

Desde pequeno a via cuidar do meu irmão, o Peu, que é portador de Osteogênese Imperfeita (doença dos ossos de vidro), além de ouvir suas histórias sobre os milhares de pacientes que passavam em sua vida. Sua calma, cuidado, esperteza e inteligência sempre me instigou a fazer igual, no mesmo cuidado que sempre tive ao cuidar não só do Peu, mas também da Sofia, a caçula.

Responsável pela casa desde cedo, criei algumas responsabilidades precocemente: cuidar e ensinar. Cuidar dos meus irmãos, porque minha mãe quase sempre trabalhou em dois hospitais, logo fazia 88h semanais, sendo eu o responsável pelas atividades em casa. E ensinar, pois da mesma forma, com uma irmã pequena em casa, cabia a mim ensiná-la.

Assim, aos 20 anos prestei o vestibular para a Escola Superior de Ciências da Saúde, onde ingressei no ano de 2015 e ali, descobri uma metodologia de ensino completamente nova e animadora: A metodologia ativa. Foi onde tive o primeiro contato com o PBL (*Problem Based Learning*) e a Problematização.

Eu não mencionei, mas o TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) grave me acompanhou até aqui, tornando as coisas um pouco mais difíceis. No entanto, a metodologia ativa foi uma ferramenta que indescritivelmente me ajudou a superar esse entrave – que sempre foi um empecilho nos estudos. Com isso, tive um bom desempenho no período acadêmico, tendo meu primeiro contato com a simulação clínica logo no primeiro ano.

A experiência que tive com simulação no período de graduação foi essencial, porém, me gerou picos de ansiedade por não a entender ou conhece-la direito. Talvez, tendo a oportunidade de voltar hoje e avaliar tudo que vivenciei pudesse ajudar a suprir as lacunas que tínhamos na época e não foram sanadas da forma que deveriam.

Dessa forma, ao mesclar a essência para o cuidar e o desejo de ensinar, embarquei no desafio do mestrado, buscando a qualificação para unir as coisas que aprendi a fazer desde pequeno, só que dessa vez, para o máximo de pessoas que eu puder alcançar.

1 INTRODUÇÃO

Na área da enfermagem, a simulação clínica caracteriza-se como um método de ensino efetivo e inovador, permitindo aos estudantes e profissionais aprendizagem e capacitação, tendo uma ampliação das relações entre a teoria e a prática em um ambiente seguro (LINN *et al*, 2021). Por meio dessas práticas simuladas, esse estudante/profissional de saúde pode aperfeiçoar habilidades técnicas, de comunicação e comportamentais, desenvolver observação crítica, aprender a trabalhar em equipe, exercitar o raciocínio clínico e o processo decisório (FONSCECA *et al*, 2020). Permite-se, assim, a análise e a reflexão sobre as possíveis situações ao inseri-los em ambientes interativos, com cenários clínicos semelhantes aos que serão encontrados nos campos de trabalho (ALVES *et al*, 2019).

Entende-se, atualmente, que a simulação esteja relacionada a melhora do conhecimento, pensamento crítico, a competência, a satisfação e a autoconfiança dos estudantes, sendo que esta última pode ser considerada um indicador de proatividade para intervir em situações adversas (CANT, COOPER, 2017; KOIVISTO, 2018).

A simulação, como estratégia de ensino, vem sendo trabalhada comumente na graduação em enfermagem nas áreas de unidade de terapia intensiva (LINN *et al*, 2019), seguido de pediatria (COUTO *et al*, 2021) e centro cirúrgico (DOMINGUES *et al*, 2021). Esses cenários contribuem para práticas e reflexão de situações-problemas estabelecidos pelos profissionais (DOMINGUES *et al*, 2021; LINN *et al*, 2019).

Quando tratamos de estratégia de ensino, a área materno infantil também demonstra desafios, pois nesse campo emergências podem ocorrer, podendo trazer fatores que geram prejuízos à mãe e ao bebê, assim como em emergências pediátricas, não sendo elas suficientes para que na prática o aluno ganhe as competências e habilidades necessárias para o seu desenvolvimento (HAPPEL *et al*, 2015). Somado a disponibilidade de profissionais preparados para o manejo adequado em todos os níveis de atenção, sendo a simulação, essa ponte entre os dois eixos (SILVA *et al*, 2020).

Um estudo reporta que a simulação na área materno-infantil vem sendo usada em uma Universidade Pública do Distrito Federal desde 2012 e pesquisas realizadas ao longo dos anos mostram que a temática demonstrou ganho de conhecimento em pediatria nos alunos da graduação em enfermagem (FERNANDES *et al*, 2016). Assim como demonstra Brasil (2017), que em sua pesquisa, trás que o realismo do cenário materno-infantil teve uma concordância acima de 87% dos participantes e 97,8% deles concordam que fatores, situações e variáveis da vida real foram incorporados ao cenário de simulação.

O estudante de saúde deve sentir-se confiante de que é capaz de atuar de forma adequada, caso contrário pode ocorrer atrasos nos atendimentos, maiores níveis de ansiedade e maior número de erros, principalmente em pediatria, onde constata-se um maior estresse psicológico (FERREIRA *et al*, 2018). Dessa forma, a simulação garante a execução segura das práticas para a resolução de um problema, podendo ser aplicada em diferentes níveis de atenção à saúde (ALVES *et al*, 2019), sendo possível errar sem prejudicar a si mesmos e aos outros, refletir sobre o erro e definir novas estratégias com rumo ao acerto antes de serem submetido à prática assistencial (FONSCECA *et al*, 2020).

O ensino, com excelência na graduação, reflete-se no mercado de trabalho e no campo da saúde, pois o profissional apresentará-se mais preparado, caracterizando-se como um agente inovador e transformador, o que gera satisfação nos atendimentos realizados junto aos pacientes, fortalecendo o sistema de saúde e a qualidade da assistência prestada à comunidade (LEON *et al*, 2018).

Porém, após um levantamento da literatura por revisão narrativa durante o período de produção desta pesquisa, não se obteve estudos o suficiente que demonstrassem a percepção do egresso de enfermagem sobre a simulação materno-infantil na formação universitária, sobretudo em sua inserção profissional.

Dessa maneira, existindo mecanismos adequados para conhecer a opinião dos egressos sobre a formação recebida, tanto curricular quanto ética, para saber o índice de ocupação entre eles, estabelece-se uma relação entre a ocupação e a formação profissional recebida (PÍCOLI *et al*, 2017), devendo haver, para a manutenção da formação desses profissionais de forma satisfatória, a análise da percepção dos egressos sobre a contribuição do seu curso, sendo de fundamental importância para a promoção do diálogo entre a formação e a práxis. Esse diálogo entre as estratégias educacionais poderá subsidiar a reflexão sobre as mudanças para se chegar ao perfil de profissional recomendado pelas atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) da graduação em enfermagem (HIGA *et al*, 2013).

Portanto, os dados obtidos através deste trabalho proporcionarão um conhecimento prático para subsidiar o ensino mediante metodologias ativas, bem como a percepção deste método na satisfação e autoconfiança do egresso.

Como exposto, a inserção da simulação clínica no currículo beneficia a prática profissional diária, bem como coloca o discente em contato com a prática mais cedo, com mais segurança e controle, reduzindo assim, danos e erros em cenários reais. Infere-se, neste estudo que a avaliação da percepção do egresso pode servir como feedback para novas oportunidades

de melhorias no curso de enfermagem, bem como o preenchimento de lacunas identificados no decorrer de sua prática profissional.

Socialmente, os resultados ainda poderão ser divulgados em congressos e eventos científicos nacionais e internacionais, bem como publicado na literatura relacionada ao cuidado em pediatria na simulação em saúde e estimular outros docentes e enfermeiros a utilizar deste método na Enfermagem.

Diante do exposto, emerge a questão de pesquisa: Qual a percepção do egresso do curso de graduação em enfermagem sobre a simulação materno-infantil na sua formação acadêmica e na sua inserção profissional?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Ensino e Aprendizagem na Enfermagem

A transformação do modelo tradicional de Enfermagem requer uma reorganização do ensino, reorientação das práticas, a elaboração de novos paradigmas e uma constante avaliação do processo. Essa proposta curricular propõe um espaço pedagógico que integra saberes, práticas e fundamentos ideológicos que embasem o fazer profissional (SANTOS *et al*, 2017).

Em novembro de 2001, a Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) do curso de graduação em Enfermagem, com o objetivo de definir os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior (IES) (BRASIL, 2001).

Explicita-se que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar esse profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades gerais para a profissão, tais como a atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança e educação permanente (BRASIL, 2001; VIEIRA *et al*, 2016).

Observa-se que nos últimos anos, as Diretrizes de bases da educação vêm norteando modificações que possam tornar a educação mais flexível, crítica, reflexiva, constante e com respostas aos desafios de cuidado em saúde da população e da formação profissional (SAMPAIO, 2018).

As DCN's foram idealizadas para o norteio das práticas pedagógicas, delineando o perfil do profissional que se espera formar, assegurando o uso de metodologias que estimulem a reflexão sobre a realidade social e que promovam o aprender a aprender (MARQUES, 2018).

Nessa perspectiva, os cursos de enfermagem vêm adotando novas metodologias, ditas como ativas, em seus currículos, com o intuito de acompanhar o avanço das metodologias de ensino e aprendizagem. Essas, por sua vez, exigem que o aluno adquira outras habilidades – além da única e exclusiva retenção do conhecimento - como fazer consultas em livros; entender o que lê; tomar notas; fazer síntese; redigir conclusões; interpretar gráficos e dados; realizar experiências; discutir os resultados obtidos, e usar instrumentos de medida, quando necessário, bem como compreender as relações que existem entre os problemas atuais e o desenvolvimento científico (DANTAS *et al*, 2018).

A exemplo disso, utiliza-se a Metodologia da Problematização como metodologia ativa aplicada à prática a partir do Arco de Charles Maguerez. Como mencionado, esse método é

aplicado à temas práticos, relacionados com a vida em sociedade, também acontece em pequenos grupos e se desenvolve em cinco etapas: observação da realidade, pontos-chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (MARQUES, 2018). Dessa forma, possui como ponto de partida a realidade, com a finalidade de compreendê-la e construir um conhecimento capaz de transformá-la (VILLARD, CYRINO, BERBEL, 2015)

Villard, Cyrino e Berbel (2015) acrescentam que se trata de utilizar a metodologia da problematização como reflexão sobre a prática, pois é através da vivência de cada aluno, de suas experiências nas práticas de saúde que é construído o conhecimento. Parte-se de um processo que possibilita observar um aspecto da realidade (problema), identificar o que é relevante, teorizar, confrontar a realidade com a teorização para formular hipóteses de solução e, por fim, aplicar as soluções à realidade.

Assim, uma série de alterações, inclusões e novas tendências em relação ao ensino-aprendizagem apontam para a adoção de métodos inovadores, exigindo que o docente repense, reavalie e reconstrua sua prática pedagógica, buscando novas estratégias de ensino capazes de melhorar os resultados de aprendizagem e que ofereçam subsídios para a formação de indivíduos críticos-reflexivos, com autonomia de pensar suas ações e escolhas, capaz de transformar a si e a seu contexto (FERREIRA *et al*, 2018).

Dentre as metodologias ativas, destaca-se a simulação, que emprega ferramentas tecnológicas para o ensino como os simuladores de baixa, média e alta fidelidade (BOOSTEL *et al*, 2018).

2.2 Simulação Clínica

A simulação emerge como uma estratégia para a formação de futuros profissionais, no intuito de promover o desenvolvimento e o aperfeiçoamento de habilidades teórico-práticas, bem como o gerenciamento de crises e melhora da autoconfiança (ALVES *et al*, 2019). Pode ser compreendida como uma imitação ou representação de um ato ou processo, simples ou complexo. Porém, a simulação clínica engloba estratégia, técnica, processo e ferramenta. Para implementá-la, é preciso mais do que simuladores eficazes, é necessário que seu uso seja adequado à metodologia da simulação (RIBEIRO *et al*, 2018).

Para a *National League for Nursing* (Liga Nacional de Enfermagem), a simulação é uma técnica que usa uma situação ou ambiente criado para permitir que as pessoas experimentem uma representação de um evento real com a finalidade de prática, aprendizado, avaliação, teste ou para obter entendimento de sistemas ou ações humanas (COSTA *et al*, 2020).

É uma ferramenta educacional inovadora baseada em um modelo de ensino construtivista, onde o conhecimento não é descoberto, e sim construído. Conseqüentemente, o aluno participa ativamente do seu processo de aprendizagem, realizando uma prática muito semelhante à realidade de forma segura e controlada, o que contribui para a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências (LOPEZ *et al*, 2019).

Segundo Silva (2018), a importância da aplicação da simulação clínica está na efetividade dessa metodologia para o ensino. Há evidências de que a utilização dessa ferramenta é mais efetiva para a aquisição de conhecimento do que o uso somente de estudos de caso ou outras estratégias tradicionais, como o ensino horizontal e estudos de caso, por exemplo. Na prática clínica, ela promove mudança de atitude e significativa redução dos eventos adversos, contribuindo assim para segurança do paciente.

Quando se aplica a simulação junto a prática clínica, espera-se a promoção da amplitude na autoconfiança e satisfação dos participantes, que culminam numa efetividade na assistência. É um método que torna o aprendizado significativo na relação mediadora entre a teoria e a prática, sendo refletido pelos resultados obtidos nas avaliações (ALMEIDA *et al*, 2015).

No entanto, a sua utilização no contexto do ensino demanda critérios bem planejados e estruturados, com metodologia adequada, profissionais capacitados e recursos eficientes para que os objetivos estabelecidos sejam alcançados (ANDRADE *et al*, 2019).

Assim, uma sessão de simulação é caracterizada pela presença de quatro componentes principais (HUSEBO, 2012; PAZIN; ROMANO, 2007):

*O primeiro é chamado “exposição”, que consiste na introdução dos participantes ao problema, e também pode ser chamado “briefing”.

*O segundo é a simulação/running propriamente dita, definida por uma progressiva escalada de complexidade dada pela simulação, que ajuda os participantes a construir o conhecimento, e permite um melhor desempenho durante o exercício.

*O terceiro é o “feedback” ou “*debriefing*”, que é a troca contínua de informações entre o docente e o aluno. É um processo que ocorre durante e/ou após a simulação, e o instrutor deve se atentar às habilidades e o desempenho dos alunos no processo de ensino.

*O último componente é a repetição, que proporciona a retenção do conhecimento aprendido durante a simulação (HUSEBO, 2012; PAZIN; ROMANO, 2007).

Nessa perspectiva, a simulação clínica precisa continuar sendo pensada dentro do currículo de enfermagem. Definir os objetivos de aprendizagem parece ser o passo inicial para

se pensar nas estratégias de ensino e aprendizagem que serão adotadas durante a formação (COSTA *et al*, 2019).

2.3 Simulação na enfermagem

A simulação é uma estratégia em expansão no contexto da formação de futuros profissionais da enfermagem. O seu uso perpassa a ideia de uma formação mais complexa e que atenda às necessidades do mercado de trabalho atual, cada vez mais exigente (COSTA *et al*, 2018).

O conhecimento em Enfermagem e a forma de ensinar os estudantes têm evoluído ao longo dos anos. A evolução da ciência em geral e da tecnologia influenciam a graduação em enfermagem e seus docentes a prepararem os alunos para o mercado de trabalho. Neste contexto, a simulação é uma ferramenta de ensino que tem sido difundida no mundo (MAIGRET, MINHARRO, ALENCAR, 2021) fazendo com que o seu emprego seja promissor ao desenvolvimento do julgamento clínico, independentemente da idade, do tempo de experiência profissional e do sexo do indivíduo, sendo assim, uma tendência emergente em educação na área de enfermagem caracterizando-se por utilizar experiências de aprendizagem simuladas como meio de otimização de competências e habilidades (DO-NASCIMENTO *et al*, 2018)

As evidências científicas em simulação demonstram que esta estratégia no ensino aumenta e promove o desenvolvimento de aprendizagens significativas nos estudantes, podendo atingir o seu expoente máximo se os participantes a encararem como legítima, autêntica e realista. Existe ainda forte evidência de que os estudantes apreciam a simulação por ser praticada em ambiente seguro e isento de riscos (KIM *et al*, 2018).

Desta maneira, estudos investigam a associação da simulação com melhores resultados na aprendizagem dos participantes (LONG, 2019; MALFUSSI, 2021). Acredita-se que a realidade proporcionada pelas simulações aumenta o envolvimento psicológico dos participantes e possivelmente ajuda no aprendizado e na retenção de conhecimentos. Conclui-se então, que profissionais que aprendem com o uso da simulação fornecem mais ideias para mudanças organizacionais dos que não utilizaram desta estratégia. (MALFUSSI *et al*, 2021).

A crescente complexidade do papel do enfermeiro no cuidado e gerenciamento na saúde, exige o desenvolvimento de raciocínio clínico, e neste ínterim, há evidências substanciais de que a simulação é uma via para desenvolver confiança, conhecimento e julgamento clínico (PEREIRA *et al*, 2021).

Levando em consideração esse contexto, o cuidado ao paciente pediátrico é complexo e dinâmico, pois a pediatria abrange os estágios de desenvolvimento desde a infância até a adolescência, onde cada grupo etário tem as suas características específicas e únicas que devem ser consideradas no processo de cuidar (BRASIL, 2018).

O ensino materno-infantil em enfermagem por meio de simulação vem ganhando enfoque na última década, por oferecer experiência educativa que imita, com fidelidade, os desafios reais desta prática, preparando os estudantes em ambiente seguro (ASSIS *et al*, 2021).

Considerando a complexidade desse processo de ensino-aprendizagem, a intersubjetividade dos atores envolvidos na confecção e execução das propostas curriculares e a polissemia da definição de currículo, é relevante buscar respostas sobre os sentidos do termo “currículo” de forma parcial e historicamente contextualizados. Compreende-se assim, que pesquisa com egressos contribuem para essa análise, pois possibilitam que as instituições de ensino superior (IES) valorizem no processo de aprendizagem e nos currículos aspectos indicados pelos sujeitos que já vivenciaram o processo de formação (GODINHO *et al*, 2021).

Segundo Lima e Andriola (2018), na medida em que este público enfrenta, em seu cotidiano, situações complexas que o levam a confrontar as competências desenvolvidas durante o curso com as requeridas no exercício profissional, tal vivência permite avaliar a adequação da estrutura pedagógica do curso e resgatar aspectos intervenientes desse processo.

Concordamos, então, com Andriola (2014) e Mota (2014), quando afirmam ser possível incluir na avaliação da IES o egresso como uma audiência relevante, posto que este pode identificar aspectos positivos e negativos do curso e da IES, bem como relacionar tais aspectos à sua inserção no mercado de trabalho.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Avaliar a percepção dos egressos de enfermagem a respeito da simulação materno-infantil.

3.2 Objetivos Específicos:

- Avaliar a percepção dos egressos sobre o uso da simulação na sua formação acadêmica;
- Avaliar a percepção dos egressos sobre as contribuições da simulação para sua inserção profissional.

4 MÉTODOS

4.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal, descritivo-exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa. A abordagem quantitativa examina causa, e como diferentes causas interagem e/ou influenciam resultados. O conhecimento que resulta é baseado em observação, medição e interpretações cuidadosas da realidade objetiva (DRIESSNACK, SOUSA, MENDES, 2007).

Num estudo transversal, as variáveis são identificadas num ponto no tempo e as relações entre as mesmas são determinadas. Em concomitância, estudos descritivos- exploratórios são usados quando pouco é sabido sobre um fenômeno em particular, levando o pesquisador a observar, descrever e documentar os vários aspectos desse fenômeno (DRIESSNACK, SOUSA, MENDES, 2007).

Por fim, houve a análise textual de uma questão subjetiva contida no formulário, por meio do *IRAMUTEQ*®, software especializado em análise de dados qualitativos.

4.2 Participantes e critérios de elegibilidade

Os Participantes foram 62 enfermeiros, do total de 522 egressos contatados, do curso de enfermagem da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (FCE/UnB) que participaram das simulações clínicas em uma disciplina na área materno-infantil, no seu período de formação acadêmica. Os critérios de inclusão do estudo foram egressos do curso de Enfermagem da Universidade escolhida que tiveram contato com simulação clínica em seu período de formação, entre os anos de 2012 à 2019 e que tenham no mínimo seis meses de atuação na assistência e/ou docência em enfermagem (curso superior ou técnico), incluindo residências em enfermagem. Além do aceite em participar da pesquisa por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os egressos da primeira e segunda turma desse mesmo curso de enfermagem foram excluídos tendo em vista que a simulação fora vivenciada somente a partir da terceira turma do curso, ou seja, o ano de 2012 e egressos que obtiveram o título de enfermeiro a partir do ano de 2020, levando em consideração a impossibilidade da realização de simulação clínica devido ao distanciamento social em virtude da pandemia pelo COVID-19 (Isolamento social).

4.3 Protocolo de coleta de dados

Os egressos foram selecionados mediante técnica de cadeia ou bola-de-neve (*snowball*), em que os primeiros participantes contatados de cada cadeia indicaram outros, que por sua vez,

indicaram outros e assim por diante, possibilitando ao pesquisador a imersão em seu círculo social. Dessa forma, a amostra, que antes era difícil de ser calculada, expande-se, na maioria das vezes, satisfatoriamente (BOCKORNI, GOMES, 2021). O recrutamento foi realizado inicialmente por e-mail, os quais foram fornecidos pela secretaria de graduação da instituição. O email fora encaminhado a todos os egressos do curso de enfermagem em um total de quatro vezes no período de coleta de dados, que perdurou entre o final de julho de 2021 até o final de agosto de 2021. Devido ao baixo índice de resposta e possível desatualização dos e-mails, também foi enviado o formulário por meio das principais mídias sociais utilizadas na atualidade (*WhatsApp, Instagram*) e dessa forma, solicitado aos respondentes que divulgassem a mensagem para outros egressos que se encaixassem nos critérios de inclusão.

Na mensagem enviada, havia um link direcionando os egressos a um formulário do *Google Forms*[®] (APÊNDICE C) inédito, criado pelo autor, composto por quatro seções: a primeira informando sobre o TCLE. A segunda contendo quatorze questões objetivas sobre as informações gerais dos participantes. A terceira com sete questões objetivas a respeito das vivências em simulação clínica materno-infantil na graduação. A quarta seção compondo oito questões objetivas a respeito da contribuição da simulação clínica na inserção profissional do egresso. Por fim, foi disponibilizado uma última questão aberta para comentários complementares a respeito da temática.

As respostas eram obrigatórias neste questionário, sendo necessário o preenchimento de todas elas para a conclusão do envio. Este formulário não passou por um processo de validação de experts.

4.4 Análise dos dados

Os dados obtidos por meio do questionário online foram tabulados em uma planilha do Excel – Microsoft Office 2010 e, em seguida, transferidos para a análise no software Statistical Package For The Social Science (SPSS), versão 21.

A análise descritiva e exploratória dos dados foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas, média e desvio-padrão.

Já a análise textual, ocorreu por um tipo de análise de dados qualitativos que trata de textos produzidos em diferentes contextos que formam o *corpus* textual (banco de dados). O *corpus* se assemelha a uma amostra, porém na sua construção o pesquisador interfere nos textos para que sua estrutura possa ser entendida corretamente pelo *software* e o resultado esteja em conformidade com as questões para as quais o banco foi criado (ACAUAN *et al*, 2020).

Assim, foi utilizado o software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ) para a formação da nuvem de palavras e análise de similitude. A análise interpretativa do *corpus textual* se deu pela frequência das características (palavras) que apareceu no texto. Optou-se pela utilização da nuvem de palavras, que por sua vez produz uma representação gráfica das ocorrências do *corpus*, em que cada palavra tem um tamanho proporcional a sua frequência.

Por outro lado, a análise de similitude está baseada na teoria dos grafos e por sua vez proporciona a identificação das coocorrências entre as palavras, cujo resultado pode indicar a conexão entre as palavras, auxiliando assim na identificação da estrutura de um corpus textual, não obstante, diferencia-se também, as partes comuns e as especificidades em função das variáveis ilustrativas (descritivas) que são identificadas na análise (PEREIRA, 2016).

4.5 Critérios éticos

Esse estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília – FCE/UnB n.º CAAE 66674917.5.0000.5147 e parecer n.º 2.253.442, respeitando deste modo os princípios éticos em pesquisa de acordo com a Resolução 466 de 2012 (BRASIL, 2012). Os participantes foram codificados de acordo com sua localização numérica na tabela de respostas ao formulário (egresso um ao egresso sessenta e dois) garantindo assim, o sigilo e o anonimato durante todo o processo de pesquisa.

5 RESULTADOS

Os resultados obtidos foram apresentados em três seções: Informações gerais, formação acadêmica e inserção profissional. A amostra final foi de 62 respostas de egressos ao formulário disponibilizado.

5.1 Informações gerais

Nesta seção foi apresentado dados relacionados ao sexo, idade, estado civil e renda, além de dados a respeito de suas credenciais (títulos) após o período acadêmico. Essas informações são importantes para buscar entender o perfil do enfermeiro egresso que utilizou a simulação materno-infantil durante o seu período de graduação, sobretudo, a influência da estratégia na qualificação profissional e sua relação com a inserção no mercado de trabalho.

Tabela 1- Características das informações gerais dos egressos do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (n=62), DF-2021.

Característica	N	%
Sexo		
Feminino	39	62,9
Masculino	20	32,2
Outros	3	4,8
Estado Civil		
Casado(a)	16	25,8
Divorciado(a)	2	3,2
Solteiro(a)	40	64,6
União estável	4	6,4
Renda (em salários-mínimos)		
1 à 5	40	64,6
6 à 10	19	30,6
Acima de 11	3	4,8

Fonte: Dados da Pesquisa, 2021.

Com base nas informações gerais, observou-se que a maioria dos enfermeiros egressos é do sexo feminino com 62,9%, mantendo uma média de 27 anos de idade (DP =3,01), do total da amostra, independente do gênero. Além disso, 40 (64,6%) intitularam-se solteiros e,

majoritariamente, a renda prevalente dos participantes é de até cinco salários-mínimos (64,6%), porém, 19 deles (30,6%) afirmaram ganhar entre seis e dez salários-mínimos.

Observou-se que a respeito de especialização, 39 dos 62, o equivalente a 62,9% dos participantes concluíra sua especialização e os outros 23 (37,1%) afirmaram ainda estar cursando-as (Gráfico 1). As áreas de maior interesse foram, respectivamente, Urgência e emergência com 15 egressos (13,89%), seguido de obstetrícia com cinco (4,63%), no entanto o subitem “outros”, o qual abarcava outras diversas especializações, ficou com 62,05% (Gráfico 2).



Gráfico 1 – Distribuição das respostas relacionadas as Especializações. Fonte: Autores.



Gráfico 2 – Distribuição das respostas relacionados as Áreas de Interesse. Fonte: Autores.

Dos títulos obtidos, um (1,6%) é doutor, 16 (25,8%) mestres, 21 (33,8%) especialistas e 7 (11,3%) residentes (Gráfico 3). Com isso, 28 dos 62 participantes, cerca de 45,2% disseram que seus temas de defesa de títulos estavam relacionados à área materno-infantil (Gráfico 4).

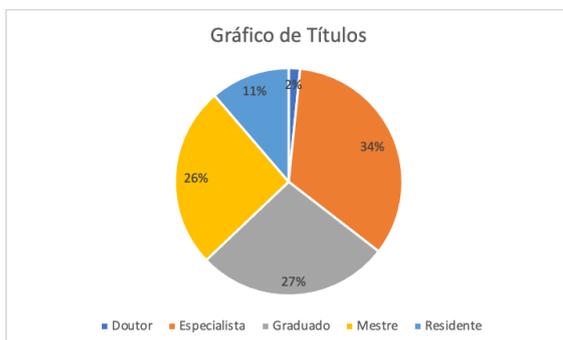


Gráfico 3 – Distribuição das respostas relacionadas aos Títulos dos participantes. Fonte: Autores.

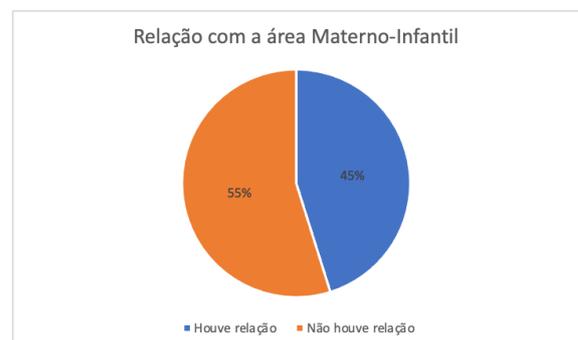


Gráfico 4 – Distribuição das respostas entre a relação dos seus títulos com a área materno-infantil. Fonte: Autores.

5.2 Formação Acadêmica

Nas perguntas específicas sobre o impacto da simulação durante o período de graduação o questionário foi estruturado no formato de Escala de Likert, logo as respostas foram assinaladas com um “X” na afirmativa que melhor correspondeu a sua resposta, sendo: (1) Discordo fortemente da afirmação; (2) Discordo da afirmação; (3) Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação; (4) Concordo com a afirmação; e (5) Concordo fortemente com a afirmação, assim como está representado no quadro abaixo:

Quadro 1: Afirmações sobre a simulação materno-infantil na formação acadêmica dos egressos do curso de enfermagem. Brasília-DF, 2021. (n=62).

Afirmações	5		4		3		2		1	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. A simulação clínica na disciplina de saúde da mulher e da criança contribuiu positivamente para o processo de ensino-aprendizagem durante o meu período de formação.	38	(61,2)	20	(32,4)	2	(3,2)	2	(3,2)	0	
2. Eu senti desconforto durante os cenários de simulação na disciplina de saúde da mulher e da criança.	2	(3,2)	14	(22,6)	9	(14,5)	24	(38,7)	13	(20,9)
3. A simulação clínica contribuiu para o ganho de autoconfiança na disciplina de saúde da mulher e da criança.	38	(61,2)	18	(29,0)	2	(3,2)	4	(6,5)	0	
4. A simulação clínica na disciplina de saúde da mulher e da criança foi um diferencial durante o período de graduação.	33	(53,2)	20	(32,2)	7	(11,3)	2	(3,2)	0	
5. O corpo docente tem domínio sobre a simulação clínica na disciplina de saúde da mulher e da criança.	38	(61,2)	18	(29,0)	4	(6,4)	2	(3,2)	0	

6. O laboratório de simulação da instituição estava preparado para a simulação.	22 (35,4)	29 (46,7)	6 (9,7)	5 (8,0)	0
7. Considero o meu desempenho como satisfatório nas simulações clínicas realizadas na disciplina de saúde da mulher e da criança durante o período da graduação.	18 (29,0)	33 (53,1)	7 (11,3)	3 (4,8)	1 (1,6)

(1) Discordo fortemente da afirmação; (2) Discordo da afirmação; (3) Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação; (4) Concordo com a afirmação; e (5) Concordo fortemente com a afirmação. Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Ao serem questionados quanto a contribuição positiva da simulação clínica para o processo de ensino-aprendizagem durante a graduação, 58 egressos, aproximadamente (94%) dos participantes concordaram ou concordaram fortemente com a afirmação. No entanto, quando indagados a respeito do desconforto sentido durante um cenário simulado, 16 deles (25,8%), de alguma forma se sentiram desconfortáveis e outros 9 (14,5%) ficaram indecisos em suas respostas.

Os 33 enfermeiros egressos, cerca de 53,1% do total, foram enfáticos em concordar fortemente que a simulação clínica na área materno-infantil foi um diferencial durante o período de formação, não somente isso, 61,2% ou 38 egressos, afirmaram também que houve uma contribuição no ganho da autoconfiança após o contato com a estratégia de ensino-aprendizagem. Apenas 4 (6,4%) discordaram da afirmação.

No que diz respeito a qualidade do corpo docente responsável pela prática de simulação clínica na área materno-infantil e sobre a estrutura do laboratório de simulações do curso de enfermagem durante o período de formação acadêmica, obtivemos uma resposta satisfatória de mais de 85% dos egressos participantes da pesquisa.

Por fim, 18 enfermeiros egressos, cerca de 29,0% concordaram fortemente com a afirmação de que seu desempenho foi satisfatório durante o período de simulações, somado aos 33 (53,1%) que apenas concordaram que houve um bom desempenho na prática, obteve-se um percentual de 82% de satisfação com o desempenho geral nas práticas simuladas durante o período de graduação.

5.3 Prática Profissional

Seguindo o raciocínio, utilizou-se a mesma estrutura em formato de Likert nas questões relacionadas ao uso da simulação clínica na área materno-infantil e suas contribuições com a prática profissional do egresso, de acordo com o quadro número 2:

Quadro 2: Afirmações sobre a simulação materno-infantil na prática profissional dos egressos do curso de enfermagem. Brasília-DF, 2021. (n=61)

Afirmações	5		4		3		2		1	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Após me graduar, já trabalhei na minha área de formação.	37	(59,6)	14	(22,5)	2	(3,2)	4	(6,4)	5	(8,1)
2. Após me graduar, já tive contato com a simulação clínica.	24	(38,6)	14	(22,5)	1	(1,6)	15	(24,2)	8	(12,9)
3. A prática simulada na disciplina de saúde da mulher e da criança contribuiu positivamente para a minha inserção profissional.	17	(27,4)	16	(25,8)	15	(24,2)	10	(16,1)	4	(6,4)
4. A prática simulada na disciplina de saúde da mulher e da criança influenciou na minha escolha de área de atuação ou especialização.	12	(19,3)	13	(20,9)	10	(16,1)	15	(24,2)	12	(19,3)
5. A prática simulada na disciplina de saúde da mulher e da criança contribuiu positivamente para a minha atuação como enfermeiro no meu local de trabalho.	20	(32,2)	21	(33,82)	15	(24,2)	2	(3,2)	4	(6,4)
6. A simulação clínica contribuiu para a formação da minha identidade profissional.	32	(51,5)	24	(38,5)	4	(6,5)	1	(1,6)	1	(1,6)
7. Se tivesse oportunidade, reproduziria essa prática de ensino-aprendizagem no meu local de trabalho.	43	(69,2)	13	(20,9)	4	(6,6)	2	(3,2)	0	

8. Os cenários clínicos vivenciados se assemelharam ao encontrado no campo prático profissional.	16 (25,8)	28 (45,1)	10 (16,1)	6 (9,7)	2 (3,2)
--------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	-----------	-----------	---------	---------

(1) Discordo fortemente da afirmação; (2) Discordo da afirmação; (3) Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação; (4) Concordo com a afirmação; e (5) Concordo fortemente com a afirmação. Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Dos 62 egressos entrevistados, 51 deles, cerca de 82%, afirmam que já trabalharam em sua área de formação (concordam e concordam fortemente) no entanto, observa-se que desses, 24 relatam que não tiveram contato com a simulação clínica em sua prática profissional, o que corresponde a 38,6% do total.

Ao serem questionados sobre a contribuição da prática simulada na área materno infantil para a sua inserção no mercado de trabalho, 17 (27,4%), concordaram fortemente que houve influência, no entanto, 15 egressos, aproximadamente 24,2%, se disseram indecisos, ou seja, nem concordaram ou discordaram da afirmação. Já um total de 14 egressos (22,6%), afirmaram não haver nenhuma influência na sua tomada de decisão.

Da mesma forma, quando se trata da área de especialização, 27 dos enfermeiros egressos registraram não haver nenhuma influência da prática simulada na área materno-infantil em sua tomada de decisão, o que caracteriza 43,5% do total que assinalaram entre “discordo” e “discordo fortemente da afirmação”.

De acordo com os dados expostos no quadro 2, os enfermeiros entrevistados concordaram em dizer que a prática simulada na área materno infantil não só contribuiu com a formação de sua identidade profissional, mas também com sua atuação no local de trabalho. Isso fez com que mais de 90% deles afirmassem que se houvesse a possibilidade, reproduziria tais práticas em seu local de trabalho. Apenas dois, equivalente a 3,2%, discordaram da afirmação.

Os egressos também foram indagados se os cenários aos quais foram expostos durante o período de graduação se assemelhavam ao encontrado no campo prático, ou seja, fora dos laboratórios, e 45,1% da amostra total concordaram que sim, se assemelham. Todavia, 13 deles, cerca de 20,9%, se mostraram indecisos e os outros 8 (12,9%) discordaram ou discordaram fortemente da afirmação.

Por fim, os participantes da pesquisa tiveram um espaço neste mesmo questionário para escrever abertamente, em poucas palavras, alguns comentários a respeito do tema abordado. Os dados obtidos a partir dessas respostas subjetivas foram analisados lançadas do software IRAMUTEQ e o resultado mostrou que o número de ocorrências de palavras foi de 1424, sendo

as mais ativas: Simulação, Prático e Profissional. Pelo método de nuvem de palavras, que agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência, a palavra “Simulação” teve maior ocorrência, sendo mencionada 250 vezes, seguida das palavras “Prático” e “Profissional” que apareceram 125 vezes, cada (Figura 1).

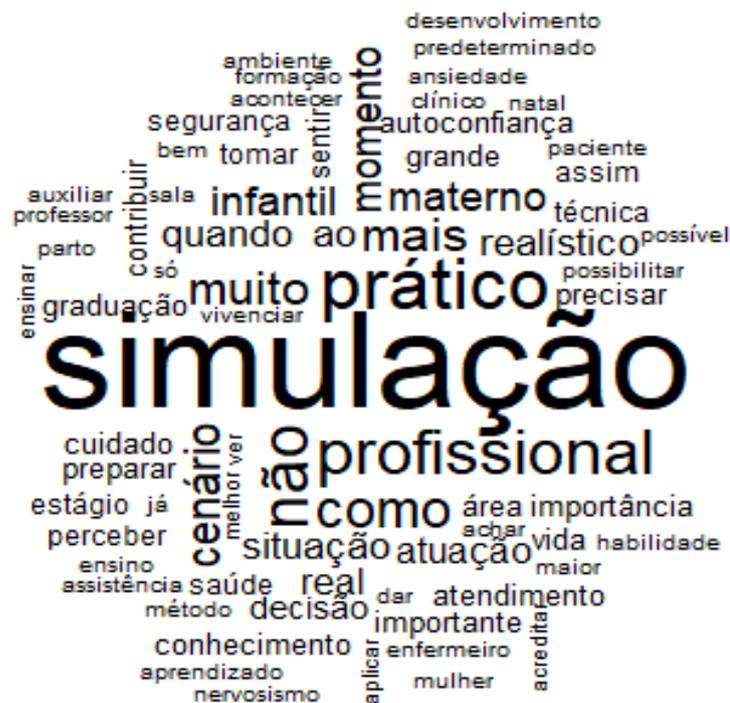


Figura 1: Nuvem de palavras do corpus textual. Fonte: Dados gerados pelo software IRAMUTEQ referentes a pesquisa, 2021.

Em um segundo momento, o mesmo corpus textual quando submetido à análise de similitude gerou a figura 2. Essa análise demonstra, de forma mais sistêmica, a proximidade e a relação entre os elementos de um conjunto, suas formas apresentam-se como “árvores de máxima”.

Em outras palavras, a análise de similitude permite entender a estrutura de construção do texto e temas de relativa importância, mostra as palavras próximas e distantes umas das outras, ou seja, forma uma árvore de palavras com suas ramificações a partir das relações guardadas entre si nos textos (KLANT; SANTOS, 2021)



Figura 2: Análise de similitude. Fonte: Dados gerados pelo software IRAMUTEQ referentes a pesquisa, 2021.

Na análise de similitude, observa-se a coocorrência de três itens lexicais principais: “prático”, “simulação” e “profissional”, assim com na nuvem de palavras, tendo o termo prático apresentado com o maior número de conectividade de palavras. Delas, ramificam-se outras que também apresentam expressão significativa, como “Cenário”, “Conhecimento” e “Situação”. Nos extremos, podemos observar termos como “nervosismo”, “assistência”, “ansiedade” o que corrobora com a análise descritiva dos dados.

6 DISCUSSÃO

Neste estudo, buscou-se avaliar a percepção do enfermeiro egresso a respeito de suas experiências com a simulação clínica na área materno-infantil, durante o seu período de graduação, sobretudo, seus benefícios e ganhos de conhecimento, e se dessa forma, houve um aproveitamento para com sua inserção profissional.

A partir dessa avaliação, notou-se que mesmo sendo jovens egressos, com uma média de 27 anos, identifica-se um perfil majoritariamente comprometido com a especialização profissional, tendo em vista que se já não concluída, o egresso encontra-se cursando uma especialização, conforme indica a tabela 1. Observou-se também, um número satisfatório de mestres e especialistas, que juntos, somam mais da metade do N total do estudo.

Um outro estudo encontrou média de idade semelhante ao nosso. Nessa pesquisa descritiva-exploratório, de abordagem qualitativa, realizada com 11 egressos de uma universidade pública federal da região centro-oeste do Brasil, interessou-se, dentre outros, no perfil do egresso de enfermagem, identificando assim como esse estudo, uma média semelhante de idade, entre 20-25 anos (54,55%) (FINGER *et al*, 2021). Porém, os estudos desse tipo com egressos são escassos, impossibilitando uma melhor relação entre idade e especialização após a graduação.

Os resultados confirmaram que na percepção do egresso que teve o contato com a simulação no seu período de graduação (quadro 1), houve contribuições positivas adquiridas mediante a metodologia proposta, e, que além disso, houve ganho na autoconfiança e uma autopercepção de bom desempenho. Porém, tanto na análise descritiva quanto subjetiva, identificou-se relatos de desconforto e ansiedade durante a prática simulada.

Valadares e Magro (2019), em seu estudo comparativo, prospectivo, desenvolvido com 55 estudantes de graduação de uma universidade pública do Distrito Federal, a partir da simulação da assistência de enfermagem ao paciente crítico e de risco, evidenciaram que a maioria de sua amostra (69%) concordou totalmente que essa estratégia consolidou o processo de ensino-aprendizagem, não obstante, verificou-se também nesse grupo, que a simulação aprimorou a prática e a teoria (35%), proporcionou maior confiança e segurança durante a assistência (25%) além do desenvolvimento de agilidade e pensamento crítico (15%).

Seguindo o mesmo raciocínio, um outro estudo quantitativo, quase-experimental, desenvolvido, dessa vez, com 68 profissionais da saúde (entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) de oito unidades básicas de saúde do Distrito Federal no ano de 2020, objetivou verificar se a estratégia de simulação clínica melhora o ganho de conhecimento e de

autoconfiança da equipe de profissionais de saúde em situações críticas. Seus resultados demonstraram melhora significativa de conhecimento e autoconfiança da equipe por meio de oficinas de simulação clínica, quando comparado o momento pós ao momento pré-simulação ($p < 0,05$) (NAVA; MAGRO, 2020).

Boostel e colaboradores (2021), com um desenho similar a este trabalho, envolvendo 54 estudantes de enfermagem de uma instituição pública, tiveram como objetivo comparar a percepção de estudantes de enfermagem e as contribuições do ensino com simulação clínica ou aula prática convencional em um laboratório de habilidades. Os autores perceberam que a simulação pode ser utilizada para aumentar a autoconfiança, recomendando-a. Todavia, diferente de Valadares e Magro (2019) e Nava e Magro (2020), e corroborando com os achados dessa pesquisa, apesar das evidências demonstrarem que a simulação possui diversas vantagens sobre outras estratégias de ensino, observou-se que ela também provoca sentimentos de estresse e ansiedade nos estudantes, o que pode comprometer o aprendizado (relato dos estudantes).

Uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados e estudos quase-experimentais pesquisados em pelo menos seis bases de dados eletrônicas desde o seu surgimento até dezembro de 2019, buscou examinar as evidências atuais sobre o uso de meios virtuais como ferramenta de ensino entre a população da enfermagem (estudantes e enfermeiros). Após a análise minuciosa dos 18 estudos elegíveis para a revisão, concluiu-se que essa estratégia de ensino pode ser onerosa para a instituição que a utiliza, no entanto, o custo-benefício a longo prazo se mostra eficaz comparado a outros métodos de aprendizagem. Outro resultado importante, foi a dificuldade que o autor enfrentou em captar estudos realizados com enfermeiros formados (SHOREY *et al*, 2020).

Um estudo experimental objetivou criar e validar uma simulação de alta fidelidade para correção de atresia esofágica toracoscópica. O estudo contou com a participação de 11 cirurgiões no Centro de Tecnologia de Simulação e Aprendizagem Imersiva da Escola de Medicina de Feinberg-Chicago, que a partir de uma escala de autoavaliação, pontuando entre 1 (não sei) à 5 (altamente realista), concluíram que a simulação cirúrgica demonstrou transferir positivamente habilidades do laboratório para a sala de cirurgia com médias acima de 4 em fatores como: relevância (4.7), atributos físicos (4.5), realismo da experiência (4.5), realismo dos materiais (4.5) e capacidade de realizar tarefas (4.4) (BARNESS, ROONEY, DAVIS, 2013).

Na pesquisa descritiva de cunho qualitativo desenvolvida por Lee *et al* (2020) na Coreia do Sul, com 43 estudantes do terceiro ano de medicina da Escola de Medicina de Ajou e 44 estudantes do quarto ano de enfermagem da Escola de Enfermagem de Taegu aplicada no ano

de 2019 objetivou-se descrever o desenvolvimento e implementação da Educação Baseada em Simulação Interprofissional (IPSE), sua percepção de impacto e identificação de mudanças na atitude perante a IPSE. Resultou-se em três temas da análise: “experiência positiva”, “resultados da aprendizagem positivos” e “benefícios da prática interprofissional para o paciente”. Dessa forma concluiu-se que a simulação baseada em equipe interprofissional pode promover um trabalho colaborativo, o que pode resultar na melhoria das atitudes dos alunos de enfermagem e medicina em relação às profissões de saúde uns dos outros (LEE, 2020).

O mesmo traz Wai *et al* (2020) quando em seu estudo de abordagem mista realizado com 19 estudantes de medicina e 27 estudantes de enfermagem de uma Universidade de Hong Kong, buscou comparar os efeitos da sala de aula combinada com a simulação clínica versus simulação clínica sozinha nas atitudes do trabalho em equipe. Os resultados foram interessantes: houve um ganho de conhecimento similar em ambos os grupos (IG: 8,96; CG: 8,12), entendendo assim que o ingrediente ativo da intervenção para melhorar o trabalho em equipe (atitude positiva, percepção e desempenho) é a simulação clínica e não a instrução ministrada.

Utilizando essa estratégia de simulação os alunos entendem o valor de realmente poder trabalhar em equipe para compreender outras disciplinas. A grande maioria está acostumada a ver outras disciplinas interagirem entre si, mas principalmente cada um em seus próprios silos. A interprofissionalidade lhes deu a oportunidade de trabalhar em equipe fora desses silos e entender seus colegas muito melhor (PILLOW *et al*, 2020).

Portanto, entende-se que a imersão de profissionais em cenários de simulação clínica permite familiarização com o processo de atendimento ao paciente, o que favorece o desenvolvimento cognitivo, da autoconfiança na tomada de decisão, do pensamento crítico, do trabalho em equipe e de habilidades psicomotora, afetiva e perceptiva (MESQUITA *et al*, 2019).

Todavia, entende-se também que durante a prática simulada os estudantes são estimulados a expressar seus pensamentos, sentimentos, falar sobre as dúvidas, incertezas e limitações em sua capacidade de agir, autoavaliar suas ações, decisões, comunicações e atitudes, e assim aprender com as próprias experiências e com as de seus pares (BORTOLATO-MAJOR *et al*, 2021). Portanto, se não guiada corretamente, a simulação pode gerar um certo desconforto durante o seu processo, destacando-se as questões emocionais como: medo, ansiedade e dificuldade de trabalhar em equipe no contexto da observação (PORTELA *et al*, 2021).

Um estudo de coorte, prospectivo, observacional, focado na saúde mental dos participantes de simulação, foi aplicado em um hospital terciário referência no atendimento de COVID-19 e buscou determinar os efeitos do estresse, ansiedade e depressão no grupo de intervenção (submetidos a simulação), o qual foi composto por 48 médicos e 48 enfermeiros treinados. Curiosamente, apesar dos resultados corroborarem com a ideia de que há mais ansiedade nos participantes expostos a simulação (>14 pontos na Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar – HADS), frente ao grupo controle (HADS=12,08), o autor sugere que o grau de angústia do aluno pode estar relacionado ao perfil do educador (BENERIA *et al*, 2020).

Isto posto, para promover cuidados de enfermagem seguros e resultados positivos aos pacientes, é importante e essencial que os educadores de enfermagem identifiquem estratégias para cultivar e aprimorar as habilidades de raciocínio clínico dos estudantes de enfermagem desde a graduação (KLIPPE *et al*, 2020). Nesse quesito, os egressos apontaram boas experiências ao concordar que as práticas simuladas na área materno-infantil tiveram um adequado suporte tanto estrutural como pessoal, estando inclusive, semelhantes com os campos práticos observados, assim como apontaram no item oito do quadro dois.

A aprendizagem pode ser considerada como significativa quando os conhecimentos passam a dar sentido ao saber e à prática para aquele que aprende, pois uma aprendizagem sem relação com conhecimentos preexistentes, é puramente mecânica (CAMPANATI *et al*, 2021).

Em seu estudo de caráter qualitativo, descritivo realizado com dez estudantes de uma Universidade pública do interior de São Paulo, Teles *et al* (2020), com o objetivo de conhecer as experiências dos estudantes de graduação em Enfermagem acerca de aprender o cuidado da criança e da família por meio da simulação clínica, destaca, após a análise dos discursos, que estimular a familiaridade dos estudantes com os cenários pode contribuir para menor ansiedade e torná-los mais experientes para lidar com o processo de ensino e ter ganhos de aprendizagem.

Dessa maneira, a simulação é uma estratégia que, se bem elaborada e conduzida, possibilita ao estudante vivenciar uma situação muito próxima da realidade, sem colocar a segurança do paciente em risco, preparando-o para o momento em que quando o aluno chegar à prática real, esteja mais seguro e habilitado para interagir e intervir sobre o paciente (CAZAÑAS *et al*, 2021).

Muitos estudantes relataram, ainda, que ficaram mais confortáveis e preparados para o ambiente de prática real após vivenciar as simulações. Isso ocorreu por saberem que não haveria consequências clínicas para pacientes reais em caso de erro pelo enfoque dado ao conteúdo emocional e ao desempenho nas experiências clínicas simuladas, o que torna o aprendizado dinâmico e diferente (TELES *et al*, 2020).

Destarte, manter avaliações constantes pelos participantes, facilitadores e equipe de apoio na simulação, além de ser um critério recomendado pela International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning - INACSL (Associação Internacional de Enfermagem em Simulação Clínica e Aprendizagem) é indiscutivelmente fundamental para garantir a melhoria contínua dos processos e resultados da simulação e do estudante (KANEKO *et al*, 2019).

Uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, do tipo pesquisa ação realizada com 37 estudantes de graduação em Enfermagem de uma universidade pública do Rio Grande do Norte, objetivou identificar a percepção de estudantes da graduação em Enfermagem acerca da simulação realística enquanto estratégia de ensino e aprendizagem. Em sua análise discursiva, o autor identifica falas dos estudantes que demonstrando que a simulação é percebida como uma técnica que permite uma vivência prévia da prática, possibilitando-os refletir sobre os seus futuros contextos de trabalho (COSTA *et al*, 2017).

No presente estudo, à vista disso, o enfermeiro egresso evidenciou que a prática de simulação clínica no seu período de graduação contribuiu positivamente para a inserção, mesmo que recém-formado, no mercado de trabalho. Isso, em consequência tanto da formação de uma identidade profissional, quanto pela autoconfiança adquirida na aprendizagem baseada em simulação.

Santos e colaboradores (2021), expõem em seu estudo, que a utilização da simulação como método de ensino e aprendizagem tende a ser vantajoso não só em ambientes universitários, tampouco com graduandos, mas também em situações críticas, com profissionais especializados e no seu ambiente profissional. O estudo do tipo cross-sectional, com intervenção pré e pós-teste, foi realizado com 48 profissionais da saúde (enfermeiros e médicos) das unidades críticas de um hospital de grande porte e teve como objetivo investigar o ganho de conhecimento dos profissionais no manejo de vias aéreas em um protocolo de COVID-19, em treinamento de simulação *in situ*. Obteve-se como resultado pelo teste T de amostra pareada, que houve um aumento significativo na pontuação do pré-teste ($M = 8,62$, $DP = 3,53$) para após o treinamento de simulação ($M = 17,02$; $DP = 1,76$). Concluindo a existência do impacto positivo da simulação mesmo com profissionais após a graduação.

Esse ponto demonstra a importância da aplicação da simulação clínica mesmo após o período de graduação, indo de acordo e justificando a concordância quase que unânime dos egressos ao afirmarem que reproduziriam tal prática em seu ambiente profissional.

Atualmente, perante as mudanças abruptas ocasionadas pela pandemia do novo Coronavírus nos últimos dois anos, acarretando novas normas para convivência e relações

interpessoais (uso de máscaras e isolamento social), os métodos de ensino também sofreram impactos importantes, até mesmo a simulação clínica, necessitando assim, de novas estratégias de aplicação desse método de ensino.

Desse modo, um estudo de caráter misto, descritivo, do tipo cross-sectional, realizado com 48 estudantes do terceiro ano de uma Universidade pública da Espanha, buscou analisar a satisfação e percepção dos participantes em vídeo-consultas de enfermagem simuladas. A estratégia foi possível após o desenvolvimento de uma plataforma virtual de videoconferência online fornecida pela universidade, nomeada *Blackboard Collaborate Launcher*TM. Surpreendentemente, mesmo através de videoconsultas, 100% da amostra concordou que a simulação é uma prática útil e que aprenderam com os erros que cometeram durante o processo (97%), no entanto, observou-se momentos de instabilidade durante as consultas de vídeo (RODRÍGUEZ *et al*, 2021).

Hoje, tem-se a simulação virtual por computador e jogos sérios (*serious game*), como uma das formas mais inovadoras desse método, pois além de criar ambientes realísticos para que graduandos em enfermagem e/ou enfermeiros possam atuar e construir seu aprendizado, pode-se simular a execução de determinado cuidado quantas vezes forem necessárias, em ambiente virtual (ASSIS *et al*, 2021).

Isso demonstra que a simulação pode ser empregada em vários âmbitos da aprendizagem, não se esgotando somente ao campo universitário, tampouco presencial. Essa flexibilidade na reprodução de ambientes simulados de alta fidelidade reforça a importância da manutenção dessa prática como método seguro de ensino e aprendizagem.

Houve como limitações deste estudo o tamanho da amostra que fora (n=62), de um total de 522 egressos contatados e convidados a participar da pesquisa, configurando uma taxa de resposta de 11,87%. Isso porque, outra possível limitação é que por se tratar de um estudo transversal que busca a avaliação dos estudantes desde o ano de 2012, assume-se o risco da possibilidade de uma desatualização dos meios obtidos para contato com o egresso, como email, telefone e redes sociais, ou até mesmo a adesão em responder ao questionário, impossibilitando o contato efetivo com o pesquisado.

7 CONCLUSÃO

Conclui-se, então, que o estudo alcançou o objetivo proposto de avaliar a percepção do egresso a respeito da simulação clínica na área materno-infantil em sua formação acadêmica e quanto à inserção profissional.

Observou-se que na percepção do enfermeiro egresso, a simulação clínica quando implementada de forma correta, bem orientada por profissionais capacitados e contando com uma estrutura adequada condizente com o ambiente prático-profissional, promoveu um aumento na autoconfiança, na autopercepção de bom desempenho, assim como estimulou na tomada de decisão e no auxílio da inserção no mercado de trabalho, relativamente.

Em contrapartida, ficou claro em sua percepção que sentimentos como medo e ansiedade podem ser gerados ao decorrer das etapas de aprendizagem por simulação, inclusive na atenção materno-infantil, um ambiente de maior estresse psicológico, no entanto, essa problemática pode ser reduzida com uma maior aplicabilidade da prática nos currículos pedagógicos, tornando a simulação uma estratégia palpável e cotidiana.

Espera-se como contribuição desse estudo, resgatar a compreensão da importância das metodologias ativas, sobretudo atividades simuladas, no desenvolvimento cognitivo e tomada de decisão do profissional enfermeiro que pôde tê-las como parte do seu projeto pedagógico durante sua graduação. Para além disso, espera-se agregar o egresso do curso como fonte de avaliação contínua e conseqüentemente melhora no preenchimento de lacunas geradas no percurso pedagógico. Com isso, a sociedade se beneficia com enfermeiros mais preparados e confiantes na assistência ao paciente e a instituição se beneficia com feedbacks a respeito de sua forma de ensino e aprendizagem.

Por fim, apesar das limitações, espera-se contribuir com o processo avaliativo e pedagógico da instituição de ensino superior em prol do fortalecimento da prática de metodologias inovadoras e ativas, favorecendo o estudante em seu processo de aprendizagem, o profissional no seu processo técnico e prático e o docente (enquanto instituição) no seu processo de transferência e criação de saberes.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACAUAN, Laura Vargas *et al.* Utilização do *software Iramuteq®* para análise de dados qualitativos na Enfermagem: um ensaio reflexivo. **REME - Rev Min Enferm.** Rio de Janeiro, v. 24: e-1326, junho 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20200063
- ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos *et al.* Validation for the portuguese language of the simulation design scale. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 24, n. 4, p. 934-940, Dec. 2015.
- ALVES, Naiana Pacífico *et al.* Simulação realística e seus atributos para a formação do enfermeiro. **Rev. Enferm - Ufpe Online**, Recife, v. 13, n. 05, p. 1420-1428, maio 2019. DOI: 10.5205/1981-8963-v13i05a239014p1420-1428-2019
- ANDRADE, Priscyla de Oliveira Nascimento *et al.* Validation of a clinical simulation setting in the management of postpartum haemorrhage. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 3, p. 624-631, jun. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0065>.
- ANDRIOLA, Wagner Bandeira. Estudo de egressos de cursos de graduação: subsídios para a autoavaliação e o planejamento institucionais. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 54, p. 203- 219, 2014.
- ASSIS, Maurício da Silva *et al.* Simulação em enfermagem: produção do conhecimento da pós-graduação no Brasil de 2011 a 2020. **Texto Contexto Enferm [Internet]**. v.30. 2021 DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0090>
- BARSNESS, Katherine A.; ROONEY, Deborah M.; DAVIS, Lauren M. Collaboration in simulation: the development and initial validation of a novel thoracoscopic neonatal simulator. **Journal Of Pediatric Surgery**, [S.L.], v. 48, n. 6, p. 1232-1238, jun. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2013.03.015>.
- BENERIA, Anna *et al.* Impact of simulation-based teamwork training on COVID-19 distress in healthcare professionals. **Bmc Medical Education**, Barcelona, v. 20, n. 1, p. 2-6, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02427-4>
- BOCKORNI, Beatriz Rodrigues Silva; GOMES, Almiralva Ferraz. A amostragem em *snowball* (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 105-117, jan./jun. 2021.
- BOOSTEL, Radamés *et al.* Stress of nursing students in clinical simulation: a randomized clinical trial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 3, p. 967-974, maio 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0187>.
- BORTOLATO-MAJOR, Carina *et al.* Debriefing evaluation in nursing clinical simulation: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 3, p. 788-794, jun. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0103>.

BOOSTEL, Radamés *et al.* Contribuições da simulação clínica versus prática convencional em laboratório de enfermagem na primeira experiência clínica. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 1-9, dez. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0301>.

BRASIL, Guilherme da Costa *et al.* Utilização de escalas de design e autoconfiança na avaliação da simulação realística materno-infantil. **Revista de Enfermagem Referência**. Coimbra, p. 117-130. out. 2018.

BRASIL, Guilherme da Costa. **Simulação realística como estratégia de ensino na enfermagem materno infantil**. 2017. 142 f., il. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

CAMPANATI, Fernanda Letícia da Silva *et al.* Clinical simulation as a Nursing Fundamentals teaching method: a quasi-experimental study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 75, n. 2, p. 1-8, 2022. <Http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1155>.

CANT, Robyn P.; COOPER, Simon J.. Use of simulation-based learning in undergraduate nurse education: an umbrella systematic review. **Nurse Education Today**, [S.L.], v. 49, p. 63-71, fev. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.015>.

CAZANÃAS, EF, *et al.* Simulation in nursing baccalaureate courses of Brazilian educational institutions. **Rev Bras Enferm.**; 74(Suppl 5):e20190730. Brasília-DF, mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2>

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira *et al.* Percepção de estudantes da graduação em enfermagem sobre a simulação realística. **Revista Cuidarte**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 1799-1808, 1 set. 2017. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.425>.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira *et al.* A simulação no ensino de enfermagem: uma análise conceitual. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Rio Grande do Norte, v. 70, n. 8, p. 1-8, jan. 2018. DOI: 10.19175/recom.v7i0.1928.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira *et al.* Percepções de estudantes de enfermagem acerca das dimensões estruturais da simulação clínica. **Scientia Medica**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 32972, 9 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-6108.2019.1.32972>.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira *et al.* Simulação clínica no desempenho cognitivo, satisfação e autoconfiança na aprendizagem: estudo quase-experimental. **Acta Paul Enferm**, Natal, v. 33, n. 0, p. 1-8, mar. 2020. <Http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01236>.

COUTO, Thomaz Bittencourt. **Simulação realística no ensino de emergências pediátricas na graduação**. 2014. 76 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

DOMINGUES, Isabella *et al.* Contribuições da simulação realística no ensino-aprendizagem da enfermagem: revisão integrativa. **Research, Society And Development**, Londrina, v. 10, n. 2, p. 1-9, fev. 2021. <Http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12841>.

DO-NASCIMENTO, Mayara Silva; MAGRO, Marcia Cristina da Silva. Realistic simulation: method of improving knowledge and self-confidence of nursing students in the administration

of medication. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, Brasília-Df, v. 22, p. 1-5, 2018. [Http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180024](http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180024).

DRIESSNACK, Martha; SOUSA, Valmi D.; MENDES, Isabel Amélia Costa. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: parte 3: métodos mistos e múltiplos. **Rev Latino-Am Enfermagem**, [s. l.], v. 5, n. 10, p. 1-4, set. 2007.

FERNANDES Anna Karolyne Carvalho *et al.* Simulation as strategy for learning in Pediatrics. **REME - rev. min.** Enferm. Brasília-DF, 20: p. 1-8, nov.2016.

FERREIRA, Raína Pleis Neves *et al.* Simulação Realística como Estratégia de Ensino no Aprendizado de Estudantes da Área da Saúde. **Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro**, Minas Gerais, v. 8, p. 2508, jan. 2018. <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2508>

FINGER, Adriana Freitas de Almeida *et al.* Percepções de egressos sobre o desenvolvimento da competência clínica na formação do enfermeiro. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 9, p. 1-11, 23 jul. 2021. [Http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17561](http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17561).

FONSECA, Luciana Mara Monti *et al.* Computer and laboratory simulation in the teaching of neonatal nursing: innovation and impact on learning. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 24, n. 0, p. 1-9, jan. 2016. [Http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1005.2808](http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1005.2808).

FONSECA, Luciana Mara Monti *et al.* Interdisciplinary simulation scenario in nursing education: humanized childbirth and birth. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 28, p. 1-10, jan. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3681.3286>.

GODINHO, Mônica Lá-Salette da Costa *et al.* NURSES' TRAINING PROCESS: graduates point of view on practice and insertion in the world of work. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, Ribeirão Preto, p. 1357, jan. 2021. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20210005>.

HAPPEL, C. S. et al. Evaluating simulation education via electronic surveys immediately following live critical events: a pilot study. **Hosp Pediatr**. v. 2, n. 5, p. 96- 100, 2015.

HIGA, Elza de Fátima Ribeiro *et al.* Percepção do egresso de enfermagem sobre a contribuição do curso para o exercício do cuidado. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 97-105, mar. 2013.

KANEKO, Regina Mayumi Utiyama *et al.* Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design?. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 53, p. 1-8, 2019. [Http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018015703453](http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018015703453).

KIM, Eunsook *et al.* Effect of simulation-based emergency cardiac arrest education on nursing students' self-efficacy and critical thinking skills: roleplay versus lecture. **Nurse Education Today**, [S.L.], v. 61, p. 258-263, fev. 2018. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.12.003>.

KLIPPE, Christina Silva da Costa *et al.* A contribuição do debriefing no ensino baseado em simulação. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Pernambuco, v. 14, p. 1-5, 28 jan. 2020. [Http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2020.241872](http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2020.241872).

KOIVISTO, Jaana-Maija *et al.* Design-based research in designing the model for education simulation facilitators. **Nurse Educ Today**. v. 1, n. 29, p. 206-211, 2018. DOI: 10.1016/j.nepr.2018.02.002

LEE, Woosuck *et al.* Nursing and medical students' perceptions of an interprofessional simulation-based education: a qualitative descriptive study. **Korean Journal Of Medical Education**, [S.L.], v. 32, n. 4, p. 317-327, 1 dez. 2020. <http://dx.doi.org/10.3946/kjme.2020.179>.

LEON, Casandra de *et al.* Development and validation of clinical cases to be used in maternal-child nursing education. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. , n. 18, p. 51-62, 27 set. 2018. <Http://dx.doi.org/10.12707/riv18013>.

LIMA, Leonardo Araújo; ANDRIOLA, Wagner Bandeira. Acompanhamento de egressos: subsídios para a avaliação de Instituições de Ensino Superior (IES). *Revista Da Avaliação Da Educação Superior*. Campinas, 23(1), 104–125 mar, 2018. doi:10.1590/s1414-407720180001

LINN, Amanda Chlalup *et al.* Clinical simulation in nursing education in intensive therapy: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 72, n. 4, p. 1061-1070, ago. 2019. <Http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0217>.

LINN, Amanda Chlalup *et al.* Simulation in cardiorespiratory arrest: assessment of satisfaction with the learning of nursing students. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, Porto Alegre, v. 55, p. 1-9, abr. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2020-0533>.

LONG, Andrea M. *et al.* The Golden Opportunity: multidisciplinary simulation training improves trauma team efficiency. **Journal Of Surgical Education**, Fresno, v. 76, n. 4, p. 1116-1121, jul. 2019. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsurg.2019.01.003>.

AMARO-LÓPEZ, L. *et al.* La simulación clínica en la adquisición de conocimientos en estudiantes de la Licenciatura de Enfermería. **Enfermería Universitaria**, México (Oaxaca), v. 16, n. 4, p. 402-413, 7 nov. 2019. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.543>.

MACIEIRA, Luísa Maria de Moraes; TEIXEIRA, Maria del Carmen Bento; SARAIVA, Jorge Manuel Andrade. Simulação Médica no Ensino Universitário de Pediatria. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Coimbra-Pt, v. 41, n. 1, p. 86-91, jan. 2017. <Http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1rb20160032>.

MAIGRET, Simone Buchignani; MINHARRO, Michelle Cristine Oliveira; ALENCAR, Rúbia Aguiar. Estratégias de ensino da simulação do Suporte Básico de Vida em Enfermagem: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 9, p. 1-12, 31 jul. 2021. <Http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18325>.

MALFUSSI, Luciana Bihain Hagemann de *et al.* In situ simulation in the permanent education of the intensive care nursing team. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Coimbra-Pt, v. 30, p. 1-12, 2021. <Http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0130>.

MARQUES, Lumaira Maria Nascimento Silva da Rocha. As metodologias ativas como estratégias para desenvolver a educação em valores na graduação em enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, e20180023, jun. 2018. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0023.

MESQUITA, Hanna Clara Teixeira *et al.* Effect of realistic simulation combined to theory on self-confidence and satisfaction of nursing professionals. **Escola Anna Nery**, Brasília-Df, v. 23, n. 1, p. 1-6, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0270>.

MOTA, José Luiz Torres. Estudo da eficácia da formação de graduandos através da avaliação de egressos. 2014. 161 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

NAVA, Layse Farias; MAGRO, Márcia Cristina de Silva. Implicações da simulação na autoconfiança e conhecimento de profissionais na atenção primária: quase experimento. **Enferm. Foco**. Brasília-DF, 11 (3): 121-128. Fev. 2020;

PEREIRA, Aline de Almeida. **O conceito de conforto na perspectiva de usuários adultos em observação em unidade de pronto atendimento (UPA 24h)**. 2016. 77 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Unirio, Rio de Janeiro, 2016.

PEREIRA, Isabela Meira *et al.* Modalidades e classificações da simulação como estratégia pedagógica em enfermagem: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, São Paulo, v. 14, p. 1-13, 24 set. 2021. <http://dx.doi.org/10.25248/reaenf.e8829.2021>.

PÍCOLI, Renata Palópoli *et al.* Competências Propostas no Currículo de Medicina: percepção do egresso. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Campo Grande, v. 41, n. 4, p. 525-532, dez. 2017. [Http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n3rb20160027](http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n3rb20160027).

PILLOW, M. Tyson *et al.* Using a Resuscitation-Based Simulation Activity to Create an Interprofessional Education Activity for Medical, Nursing, and Pharmacy Students. **Mededportal**, Texas, v. 16, p. 1-9, 11 dez. 2020. Association of American Medical Colleges. http://dx.doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11054.

PORTELA, Rafaela Gomes *et al.* Simulação clínica no atendimento de enfermagem à mulher no terceiro trimestre gestacional: validação de cenário. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. Brasília-DF,11:e4123, fev.2021. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.4123>

RIBEIRO, Vanessa dos Santos *et al.* Simulação clínica e treinamento para as Práticas Avançadas de Enfermagem: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm**. São Paulo; 31(6):659-66. Ago. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800090>

SAMPAIO, Cynthia Lima *et al.* Aprendizagem baseada em problemas no ensino da Tanatologia, no curso de graduação em Enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22 (3), 2018.

SANTOS, Elitiele Ortiz dos et al. Aprendizagem baseada em problemas no ensino da enfermagem. **Revista Contexto & Saúde**. Rio Grande do Sul, 17(32), 55-66, jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2017.32.55-66>

SANTOS, Thiago Martins *et al.* Implementing healthcare professionals' training during COVID-19: a pre and post-test design for simulation training. **Sao Paulo Medical Journal**, Campinas-Sp, v. 139, n. 5, p. 514-519, maio 2021. <Http://dx.doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0190.r1.27052021>.

SHOREY, Shefaly *et al.* The use of virtual reality simulation among nursing students and registered nurses: a systematic review. **Nurse Education Today**, Singapura, v. 98, p. 1-12, mar. 2021. <Http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104662>.

SILVA, Samyla Carla Nóbrega *et al.* Management of severe preeclampsia in the puerperium: development and scenario validation for clinical simulation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-Df, v. 74, n. 6, p. 1-8, 2021. <Http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0445>.

SILVA, Juliany Lino Gomes *et al.* Clinical simulation to teach nursing care for wounded patients. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Campinas-Sp, v. 71, n. 4, p. 1785-1790, 2018. <Http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0170>.

TELES, Mayara Gombrade *et al.* Clinical simulation in teaching Pediatric Nursing: students perception. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 73, n. 2, p. 1-8, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0720>.

VALADARES, Alessandra Freire Medina; MAGRO, Marcia Cristna da Silia. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, i. 27, n. 2, p. 138C143, mar./abr. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982C0194201400025>.

VIEIRA, Maria Aparecida *et al.* Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**. Minas Gerais, nº 5 (1): 105-121, mai. 2016.

VILLARDI, Marina Lemos; CYRINO, Eliana Goldfarb; BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **A metodologia da problematização no ensino em saúde**: suas etapas e possibilidades. São Paulo: Unesp, 2015. 7 p. ISBN 978-85-7983-662-6. Available from SciELO Books

WAI, Abraham Kc *et al.* Exploring the role of simulation to foster interprofessional teamwork among medical and nursing students: a mixed-method pilot investigation in hong kong. **Journal Of Interprofessional Care**, Hong Kong, p. 1-9, 8 dez. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13561820.2020.1831451>.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Universidade de Brasília

Faculdade de Saúde

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar do projeto de pesquisa “**Percepção dos egressos de enfermagem sobre a simulação materno-infantil**”, sob a responsabilidade da pesquisadora Prof^a Dr^a Laiane Medeiros Ribeiro. O projeto tem como objetivo de pesquisa avaliar a percepção de egressos de enfermagem a respeito da simulação materno-infantil com a proposta de buscar esclarecer a importância desse método na formação e inserção profissional do egresso de enfermagem.

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).

A sua participação se dará por meio do preenchimento de um questionário via *google forms*, composto por questões abertas e fechadas abordando sobre a vivência da simulação realística materno-infantil na graduação e na sua inserção profissional. Não haverá um tempo específico para o preenchimento deste questionário. O convite para a participação dessa pesquisa poderá ser feito através de um link disponibilizado por meio das principais mídias sociais da atualidade (Instagram, facebook, Twitter ou email) podendo, se pertinente, ser ignorado sem nenhum prejuízo ao participante.

Os riscos para a pesquisa podem ser o constrangimento e exposição do egresso no preenchimento do instrumento de coleta tendo em vista que todos os formulários serão vinculados ao seu período de graduação. Caso o egresso sinta-se constrangido poderá desistir da pesquisa a qualquer momento.

Outro risco a se considerar é a utilização da plataforma online que depende de efetiva conexão a internet de cada participante, a qual poderá apresentar falhas técnicas, atrasos no envio dos formulários dentre outros problemas que possam vir a dificultar a análise dos dados.

Se você aceitar participar, estará contribuindo para proporcção de um conhecimento prático para subsidiar o ensino mediante metodologias ativas, bem como a percepção deste método na satisfação e autoconfiança do egresso.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, 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.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação nessa pesquisa, você receberá assistência integral e gratuita, pelo tempo que for necessário, obedecendo os dispositivos legais vigentes no Brasil. Caso **você** sinta algum desconforto relacionado aos procedimentos adotados durante a pesquisa, o senhor(a) pode procurar o pesquisador responsável para que possamos ajudá-lo.

Os resultados da pesquisa serão divulgados pela Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: professora Dr^a Laiane Medeiros Ribeiro, no telefone [REDACTED], disponível inclusive para ligação a cobrar ou entre em contato no email [REDACTED].

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia (CEP/FCE) da Universidade de Brasília. 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 telefone (61) 3107-8434 ou do e-mail cep.fce@gmail.com, horário de atendimento das 14h:00 às 18h:00, de segunda a sexta-feira. O CEP/FCE se localiza na Faculdade de Ceilândia, Sala AT07/66 – Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED) – Universidade de Brasília - Centro Metropolitano, conjunto A, lote 01, Brasília - DF. CEP: 72220-900.

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).

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável
Dr^a Laiane Medeiros Ribeiro

Brasília, ____ de _____ de _____.

APÊNDICE B – Formulário

1. INFORMAÇÕES GERAIS

- I. Idade (anos):
 II. CPF:
 III. Gênero: () Masculino () Feminino;
 IV. Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo () União estável;
 V. Área de atuação: () Assistência () Gestão () Docência () Outros _____
 VI. Renda em sal. mínimo: () 1 à 5; () 6 à 10; () 11 à 15; () acima de 15;
 VII. Especialização:
 VIII. Pós-graduação: () Especialista () Residência () Mestrado concluído () Mestrado em andamento () Doutorado concluído () Doutorado em andamento;
 IX. Atuação na área em que se especializou () Sim () Não;
 X. Tempo de exercício profissional (anos):

O questionário a seguir encontra-se no formato de Escala de Likert, logo as respostas devem ser assinaladas com um “X” no número que melhor corresponde a sua resposta, sendo: (1) Discordo fortemente da afirmação; (2) Discordo da afirmação; (3) Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação; (4) Concordo com a afirmação; e (5) Concordo fortemente com a afirmação.

2. FORMAÇÃO ACADÊMICA

Questão	1	2	3	4	5
A simulação clínica na disciplina de saúde da mulher e da criança contribuiu positivamente para o processo de ensino-aprendizagem durante o meu período de formação.					
Eu senti desconforto durante os cenários de simulação na disciplina de saúde da mulher e da criança.					
A simulação clínica contribuiu para o ganho de autoconfiança na disciplina de saúde da mulher e da criança.					
A simulação clínica na disciplina de saúde da mulher e da criança foi um diferencial durante o período de graduação.					
O corpo docente tinha domínio sobre a simulação clínica na disciplina de saúde da mulher e da criança.					
O laboratório de simulação da instituição estava preparado para a simulação.					
Considero o meu desempenho como satisfatório nas simulações clínicas realizadas na disciplina de saúde da mulher e da criança durante o período da graduação.					

3. PRÁTICA PROFISSIONAL

Questão	1	2	3	4	5
Após me graduar, já trabalhei na minha área de formação.					
Após me graduar, já tive contato com a simulação clínica.					
A prática simulada na disciplina de saúde da mulher e da criança contribuiu positivamente para a minha inserção profissional.					
A prática simulada na disciplina de saúde da mulher e da criança influenciou na minha escolha de área de atuação ou especialização.					
A prática simulada na disciplina de saúde da mulher e da criança contribuiu positivamente para a minha atuação como enfermeiro no meu local de trabalho.					
A simulação clínica contribuiu para a formação da minha identidade profissional.					
Se tivesse oportunidade, reproduziria essa prática de ensino-aprendizagem no meu local de trabalho.					
Os cenários clínicos vivenciados se assemelharam ao encontrado no campo prático profissional.					

Comentários:

APÊNDICE C – Formulário no Google forms:

Pesquisa: Percepção dos egressos de enfermagem sobre a simulação materno-infantil

Prezado(a) egresso(a) da FCE/UnB,

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar do projeto de pesquisa "Percepção dos egressos de enfermagem sobre a simulação materno-infantil", sob a responsabilidade da pesquisadora Prof^a Dr^a Laiane Medeiros Ribeiro. O projeto tem como objetivo de pesquisa avaliar a percepção de egressos de enfermagem a respeito da simulação materno-infantil com a proposta de buscar esclarecer a importância desse método na formação e inserção profissional do egresso de enfermagem.

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).

A sua participação se dará por meio do preenchimento de um questionário via google forms, composto por questões abertas e fechadas abordando sobre a vivência da simulação materno-infantil na graduação e na sua inserção profissional. O tempo para o preenchimento deste questionário é em torno de 15 minutos. O convite para a participação dessa pesquisa poderá ser realizado mediante um link disponibilizado por meio das principais mídias sociais da atualidade (Instagram, facebook, Twitter ou email) podendo, se pertinente, ser ignorado sem nenhum prejuízo ao participante.

Os riscos para a pesquisa podem ser o constrangimento e exposição do egresso no preenchimento do instrumento de coleta tendo em vista que todos os formulários serão vinculados ao seu período de graduação. Caso o egresso sinta-se constrangido poderá desistir da pesquisa a qualquer momento.

Se você aceitar participar, estará contribuindo para proporção de um conhecimento prático para subsidiar o ensino mediante metodologias ativas, bem como a percepção deste método na satisfação e autoconfiança do egresso.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, 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.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação nessa pesquisa, você receberá assistência integral e gratuita, pelo tempo que for necessário, obedecendo os dispositivos legais vigentes no Brasil. Caso você sinta algum desconforto relacionado aos procedimentos adotados durante a pesquisa, o senhor (a) pode procurar o pesquisador responsável para que possamos ajudá-lo.

Os resultados da pesquisa serão divulgados pela Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o (a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: professora Dr^a Laiane Medeiros Ribeiro, no telefone (61) 98349-1924, disponível inclusive para ligação a cobrar ou entre em contato no email laiane@unb.br.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia (CEP/FCE) da Universidade de Brasília (parecer 4.471.648). 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 telefone (61) 3107-8434 ou do e-mail cep.fce@gmail.com, horário de atendimento

1. Se, após a leitura deste TCLE, você concorda com as informações aqui apresentadas e deseja participar da pesquisa, selecione a opção “Declaro que li e concordo em participar da pesquisa”, localizada abaixo. Caso não concorde, selecione a opção “ Declaro que li e não concordo em participar da pesquisa”. *

Marcar apenas uma oval.

- Declaro que li e concordo em participar da pesquisa
- Declaro que li e não concordo em participar da pesquisa

Informações gerais

2. Data de nascimento *

Exemplo: 7 de janeiro de 2019

3. Idade *

4. Celular para contato *

5. E-mail (opcional)

6. Qual gênero você se identifica *

7. Estado civil *

Marcar apenas uma oval.

- Solteiro(a)
- Casado(a)
- Divorciado(a)
- Viúvo(a)
- União estável

8. Área de atuação *

Marque todas que se aplicam.

- Assistência
- Gestão
- Docência
- Não estou atuando
- Estudante de Pós Graduação nível mestrado
- Estudante de Pós Graduação nível doutorado
- Residente

9. Renda (Em salários mínimos) *

Marcar apenas uma oval.

- 1 à 5
- 6 à 10
- 11 à 15
- Acima de 15

10. Especialização (pós graduação) *

Marcar apenas uma oval.

- Cursando
- Completa

11. Área da especialização (Caso não tenha, por favor, escreva). *

12. Título acadêmico (Mais alto que possui) *

Marcar apenas uma oval.

- Graduated
 Especialista
 Residente
 Mestre
 Doutor

13. Atua na área em que se especializou? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

14. Tempo de exercício profissional (Anos completos) *

15. O tema do seu Trabalho de Conclusão de Curso tem relação com sua atuação profissional atual?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

**Formação
acadêmica**

O questionário a seguir encontra-se no formato de Escala de Likert, logo as respostas devem ser assinaladas com um "X" no número que melhor corresponde a sua resposta, sendo: (1) Discordo fortemente da afirmação; (2) Discordo da afirmação; (3) Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação; (4) Concordo com a afirmação; e (5) Concordo fortemente com a afirmação (6) Não participei da simulação na graduação.

16. A simulação clínica na disciplina de saúde da mulher e da criança contribuiu positivamente para o processo de ensino-aprendizagem durante o meu período de formação. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso - Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

17. Eu senti desconforto durante os cenários de simulação na disciplina de saúde da mulher e da criança. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso - Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

18. A simulação clínica contribuiu para o ganho de autoconfiança na disciplina de saúde da mulher e da criança. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso - Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

19. A simulação clínica na disciplina de saúde da mulher e da criança foi um diferencial durante o período de graduação. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso - Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

20. O corpo docente tem domínio sobre a simulação clínica na disciplina de saúde da mulher e da criança. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso - Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

21. O laboratório de simulação da instituição estava preparado para a simulação. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso - Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

22. Considero o meu desempenho como satisfatório nas simulações clínicas realizadas na disciplina de saúde da mulher e da criança durante o período da graduação. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso - Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

**Prática
profissional**

O questionário a seguir encontra-se no formato de Escala de Likert, logo as respostas devem ser assinaladas com um "X" no número que melhor corresponde a sua resposta, sendo: (1) Discordo fortemente da afirmação; (2) Discordo da afirmação; (3) Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação; (4) Concordo com a afirmação; e (5) Concordo fortemente com a afirmação.

23. Após me graduar, já trabalhei na minha área de formação. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

24. Após me graduar, já tive contato com a simulação clínica. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

25. A prática simulada na disciplina de saúde da mulher e da criança contribuiu positivamente para a minha inserção profissional. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

26. A prática simulada na disciplina de saúde da mulher e da criança influenciou na minha escolha de área de atuação ou especialização. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

27. A prática simulada na disciplina de saúde da mulher e da criança contribuiu positivamente para a minha atuação como enfermeiro no meu local de trabalho. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

28. A simulação clínica contribuiu para a formação da minha identidade profissional. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

29. Se tivesse oportunidade, reproduziria essa prática de ensino-aprendizagem no meu local de trabalho. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

30. Os cenários clínicos vivenciados se assemelharam ao encontrado no campo prático profissional. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo fortemente da afirmação
- Discordo da afirmação
- Indeciso – Não concordo e nem discordo da afirmação
- Concordo com a afirmação
- Concordo fortemente com a afirmação
- Não participei da simulação na graduação

31. Comente sobre sua percepção da simulação materno-infantil na prática profissional *

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXO

ANEXO A – Parecer de aprovação do CEP

UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DOS EGRESSOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SIMULAÇÃO MATERNO-INFANTIL

Pesquisador: Laiane Medeiros Ribeiro

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40037220.5.0000.8093

Instituição Proponente: Faculdade de Ceilândia - FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.471.648

Apresentação do Projeto:

“Introdução: A simulação emerge como uma estratégia para a formação de futuros enfermeiros, no intuito de promover o desenvolvimento e o aperfeiçoamento de habilidades teórico-práticas, bem como o gerenciamento de crises e melhora da autoconfiança. No campo materno-infantil, a educação baseada em simulação é uma estratégia essencial, e o treinamento em equipe para emergências obstétricas reduz uma piora perinatal. Dentro deste contexto, é relevante que um adequado acompanhamento de egressos proporcione um diagnóstico à luz da realidade experimentada pelo ex-aluno no mundo do trabalho. A análise da percepção dos egressos sobre a contribuição do seu curso é de fundamental importância, promovendo o diálogo entre a formação e a práxis. Objetivo: Avaliar a percepção de egressos de enfermagem a respeito da simulação materno-infantil. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo transversal, descritivo-exploratório com abordagem quantitativa. A amostra será composta por 172 egressos do curso de enfermagem da FCE/UnB que tiveram a vivência na graduação em simulação realística materno-infantil. Os critérios de inclusão serão: egressos do curso de Enfermagem da Faculdade de Ceilândia da Unb que tenham tido contato com simulação materno-infantil em seu período de formação e que tenham no mínimo seis meses de atuação na assistência e/ou docência, inclusive residências em enfermagem. Além do aceite em participar da pesquisa por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Resultados esperados: Espera-se, como resultados, a participação dos egressos na avaliação e exposição dos indicadores de satisfação e autoconfiança

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66

Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA)

CEP: 72.220-900

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3107-8434

E-mail: cep.fce@gmail.com

UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 4.471.648

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Cabe ressaltar que compete ao pesquisador responsável: desenvolver o projeto conforme delineado; elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Deve-se levar em conta, neste momento de pandemia de COVID-19, as orientações da Instituição onde os dados serão coletados e que isto deve ser levado em consideração para reorganizar o cronograma, caso necessário. Deve-se comunicar ao CEP, por meio de relatório parcial, as dificuldades encontradas na coleta.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1655692.pdf	22/11/2020 18:20:50		Aceito
Outros	cartaencaminhamentopendenciasassinado.pdf	22/11/2020 18:20:31	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	cartaparaencaminhamentodependencias.doc	22/11/2020 18:19:20	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetoegressosmodificado.doc	22/11/2020 18:17:50	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEMODIFICADO.doc	22/11/2020 18:17:39	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	DESPACHOTermodeconcordandiacoordenacaoenf.pdf	12/11/2020 09:22:41	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	DESPACHOTermodeconcordanciainstituiçãoparticipante.pdf	12/11/2020 09:21:47	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Orçamento	PlanilhaOrçamentoEgressoscomequipe.doc	12/11/2020 09:20:46	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Folha de Rosto	DESPACHOfolhaderostodirecao.pdf	12/11/2020 09:20:11	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito

**UNB - FACULDADE DE
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA**



Continuação do Parecer: 4.471.648

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetoegressoscomequipe.doc	08/11/2020 12:17:19	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Cronograma	CronogramaEgressoscomequipe.doc	08/11/2020 12:16:04	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	LattesCasandra.pdf	05/11/2020 14:22:06	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEEgressos.doc	05/11/2020 10:56:15	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	LattesLaiানেরesumido.pdf	05/11/2020 10:54:34	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	Lattesjuliana.pdf	05/11/2020 10:43:03	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	LattesAlecssandra.pdf	05/11/2020 10:42:44	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	LattesMateus.pdf	05/11/2020 10:38:24	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	folhaderostoassinadalaiane.pdf	05/11/2020 10:36:31	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	termoconcordanciainstitucional.doc	05/11/2020 10:09:24	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	TermoResponsabilidadeEgressos.doc	05/11/2020 10:08:33	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	termodeconcordanciaassinadolaiane.pdf	05/11/2020 10:07:58	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	cartaencaminhamentoassinado.pdf	05/11/2020 10:07:23	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Outros	termosresponsabilidadelaiane.pdf	05/11/2020 10:06:43	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CartaEncaminhamentoEgressos.doc	05/11/2020 09:42:00	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito
Declaração de concordância	Termodeconcordanciainstituicaoparticipante.pdf	05/11/2020 09:39:00	Laiane Medeiros Ribeiro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com