



A Simulação Realística no Ensino dos Cursos Técnicos em Saúde

As Experiências de Sala de Aula





Governador

Geraldo Alckmin

**Vice-Governador e Secretário de Desenvolvimento Econômico,
Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado de São Paulo**

Márcio França

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA**Diretora-Superintendente**

Laura Laganá

Vice-Diretor-Superintendente

César Silva

Chefe de Gabinete da Superintendência

Luiz Carlos Quadrelli

Coordenadora da Pós-Graduação, Extensão e Pesquisa

Helena Gemignani Peterossi

Coordenadora do Ensino Superior de Graduação

Mariluci Alves Martino

Coordenador do Ensino Médio e Técnico

Almério Melquíades de Araújo

Coordenadora de Formação Inicial e Educação Continuada

Clara Maria de Souza Magalhães

Coordenador de Infraestrutura

Hamilton Pacífico da Silva

Coordenador de Gestão Administrativa e Financeira

Armando Natal Maurício

Coordenador de Recursos Humanos

Elio Lourenço Bolzani

Coordenador da Assessoria de Inovação Tecnológica

Oswaldo Massambani

Coordenador da Assessoria de Desenvolvimento e Planejamento

César Silva

Coordenadora da Assessoria de Comunicação

Gleise Santa Clara

**Responsável do Centro de Capacitação Técnica, Pedagógica e de
Gestão – Cetec Capacitações**

Lucília Guerra

A Simulação Realística no Ensino dos Cursos Técnicos em Saúde

As Experiências de Sala de Aula

Organizadoras

Shirley da Rocha Afonso
Ariadne da Silva Fonseca
Marta Louzada Zen Fujita

Projeto gráfico e diagramação

Diego Santos

Revisão

Yara Denadai Golfi

Dados de catalogação na Publicação

Afonso, Shirley da Rocha (org.)

A Simulação Realística no Ensino dos Cursos Técnicos em Saúde : as experiências de sala de aula / Shirley da Rocha Afonso, Ariadne da Silva Fonseca, Marta Lousada Zen Fujita (organizadoras). – 1. ed. – São Paulo : Centro Paula Souza, 2015.

281 p. : il.

Inclui bibliografia.

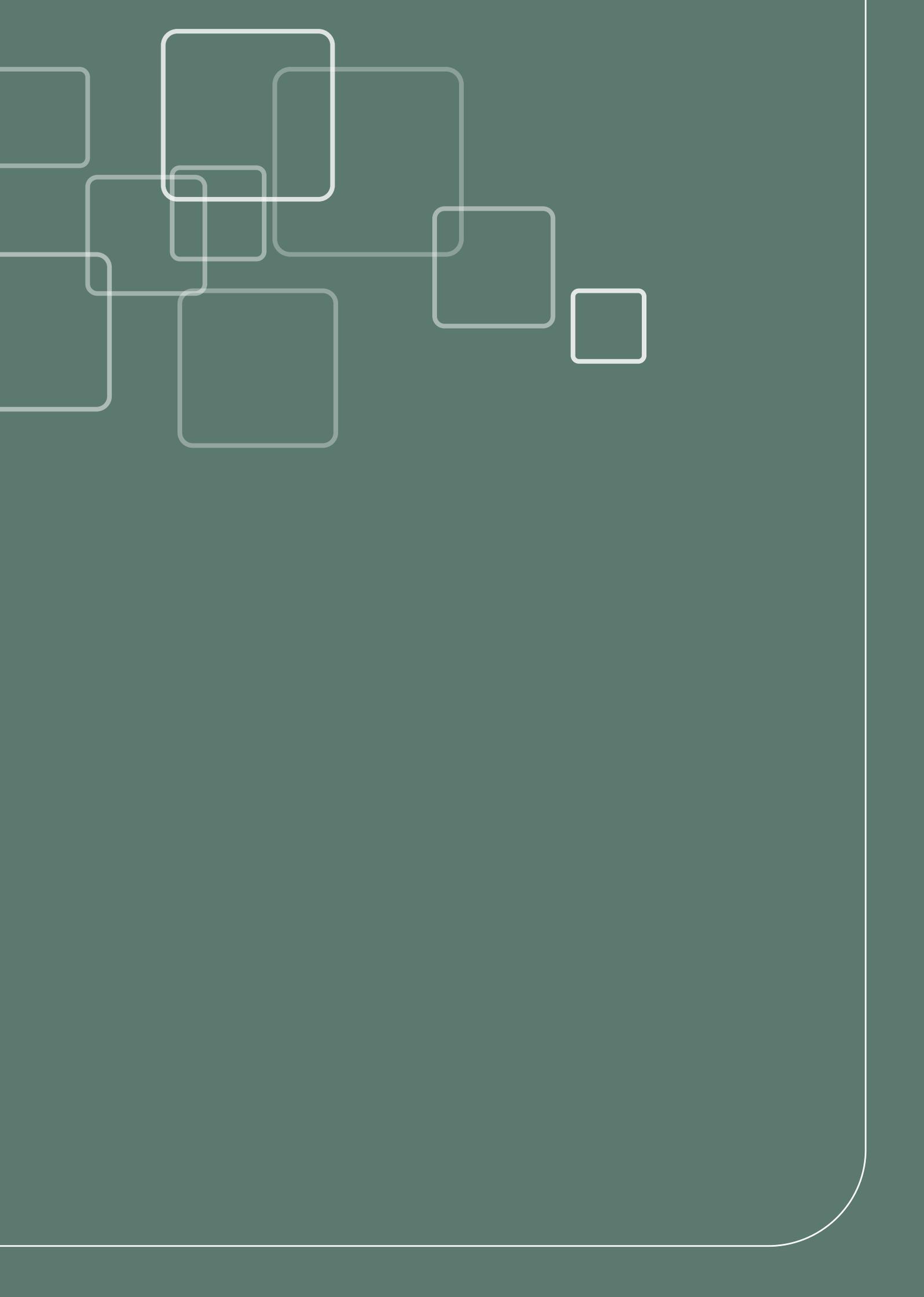
ISBN 978-85-99697-60-3

1. METODOLOGIAS DE ENSINO. 2. PRÁTICAS DOS DOCENTES. 3. CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL.

I. Afonso, Shirley da Rocha (org.). II. Fonseca, Ariadne da Silva. III. Fujita, Marta Lousada Zen. IV. Título.

CDU





Agradecimentos

Os textos apresentados neste livro são resultantes das práticas docentes realizadas após uma capacitação para professores de Ensino Técnico de Nível Médio na Área de Saúde, das Etecs do Centro Paula Souza.

A publicação desses trabalhos é um esforço empregado pela Cetec Capacitações para torna-los acessíveis a um público mais amplo, para outras áreas de ensino das Etecs do Centro Paula Souza como de outros cursos de nível médio na área de saúde das outras instituições. No entanto, é um esforço conjunto de pessoas ao qual as organizadoras desta obra gostariam de expressar o seu profundo reconhecimento pelo apoio e encorajamento recebidos.

A primeira menção é devida aos autores que, além da dedicação ao desenvolvimento da prática docente, baseada na Metodologia Simulação Realística, já por si meritória, aceitaram de bom grado o nosso convite para somarem-se conosco à realização dessa jornada em prol do conhecimento, partilhando suas experiências pedagógicas, tanto com o público das Etecs como ao público em geral.

Ao Professor Almério Melquíades de Araújo, Coordenador de Ensino Médio e Técnico do Centro Paula Souza, compreendendo e valorizando este nosso intento, não mediu esforços na apresentação do livro para a obtenção do indispensável apoio científico e cultural.

À Professora Lucília Guerra, que na sua missão de Responsável pelo Centro de Capacitação Técnica, Pedagógica e de Gestão do Centro Paula Souza, pela gentileza da leitura e cuidadosa apreciação crítica dos textos assegurando ainda mais a pretendida qualidade e clareza das exposições.

À Professora Ariadne da Silva Fonseca, Coordenadora do Centro de Simulação da Rede de Hospitais São Camilo e Presidente da ABEn-SP, pelo estímulo, auxílio e confiança, em nós depositada, para produção e organização deste trabalho.

À nossa colega Professora Yara Maria Denadai Golfi, do Centro Paula Souza, pelo seu empenho nas primeiras revisões dos textos, antes de submetê-lo ao processo de editoração.

Ao Professor Fábio Gomes da Silva, pelo trabalho minucioso de edição dos textos, no âmbito da Editora Centro Paula Souza, e pela encorajadora acolhida à nossa proposta editorial.

Aos Centro Paula Souza e Rede São Camilo, pela inclusão do nosso livro nos registros para a divulgação do desenvolvimento da prática docente na formação profissional centradas na construção do conhecimento científico e cultural.

Organizadoras

Ariadne da Silva Fonseca

Possui Graduação em Enfermagem pelo Centro de Estudos Superiores de Londrina (1986), Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (1994) e Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (1999). Atualmente é Diretora Científica do Boletim da Rede de Hospitais São Camilo e Coordenadora de Publicações e do Centro de Simulação da Rede de Hospitais São Camilo - São Paulo. Professora da disciplina Simulação Realística como Metodologia de Ensino para a Prática de Enfermagem do Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da USP Ribeirão Preto. Presidente da ABEn-SP, Tesoureira da Associação Brasileira de Simulação Realística (ABRASSIM). Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Ensino de Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: enfermagem, ensino aprendizagem, ensino de enfermagem, assistência de enfermagem, enfermagem neonatal, simulação realística e Assessoria em Ensino e Pesquisa. Pesquisadora da área de Educação.



Shirley da Rocha Afonso

Possui Graduação em Enfermagem pela UNIP, Especialização em Enfermagem Gerontológica e Geriátrica pela UNIFESP, Pós-Graduação em Docência no ensino médio, técnico e superior na área de saúde pela FAPI e em Planejamento, Implantação e Gestão em Educação à Distância pela UFF. Atuou como enfermeira executora e vice-presidente na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Foi coordenadora da Comissão Organizadora de Curativos, e supervisora da Comissão de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde. É professora do Curso Técnico em Enfermagem na Etec Parque da Juventude e Professora Coordenadora de Projetos na Unidade de Ensino Médio e Técnico do Centro Paula Souza. Participa do Grupo de Estudos e Pesquisas em Memórias e Histórias da Educação Profissional (GEPEMHEP), do Grupo de Estudos em História Oral da Saúde (GEHOS) e do Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde (CEHFI).



Marta Louza Zen Fujita

Possui Habilitação de 2ª Grau para o Magistério, Graduação em Nutrição e Dietética pela Faculdade de Ciências da Saúde "São Camilo", Pós-Graduação com Especialização em Distúrbios Metabólicos e Risco Cardiovascular pelo Centro de Extensão Universitária e Licenciatura Plena no Programa Especial de Formação Pedagógica de Docentes para as Disciplinas do Currículo da Educação Profissional de Nível Médio. MBA em Excelência em Gestão de Projetos e Processos Organizacionais. Atuou na Administração de Serviços de Alimentação, como Nutricionista Responsável pelo SDN do Hospital Santa Cecília e Hospital Assunção. É professora do Curso Técnico em Nutrição na Etec Getúlio Vargas e Professora Coordenadora de Projetos na Unidade de Ensino Médio e Técnico do Centro Paula Souza – Cetec.



Autoras colaboradoras



Anita Solange Arone

Graduada em Nutrição pela Universidade Mogi das Cruzes, tem Licenciatura Plena para disciplinas do curso de Nutrição pela Universidade Federal de São Carlos e é Pós-Graduada em Nutrição Esportiva e Qualidade Esportiva. Atuou com Assessoria para Serviços de Alimentação e desenvolveu projetos para avaliação de Etecs incorporadas ao CEETEPS; assessoria em Nutrição para Centro de Convivência Infantil do CEETEPS; responsável pelo curso Nutrição e Alimentos CEETEPS; e desenvolvimento no Laboratório de Currículos do Curso Nutrição CEETEPS. Atualmente é docente no Curso Técnico em Nutrição e Dietética da ETEC Getúlio Vargas.



Camila Maria Buso Weiller Viotto

Possui Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Mestre em Bioengenharia pela Universidade Camilo Castelo Branco, Especialização em Enfermagem em Cardiologia pela InCor-SP e Especialização em Formação Docente em Educação Profissional Técnica na Área da Saúde. Atua como Professora Universitária Titular da Fundação Municipal de Educação e Cultura de Santa Fé do Sul e Professora/Coordenadora do Curso Técnico de Enfermagem da Etec Dr. José Luiz Viana Coutinho, em Jales. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem em Cardiologia, tendo trabalhado no Instituto do Coração, em São Paulo.



Claudete da Silva

Graduação em Enfermagem pela Universidade Bandeirante de São Paulo. Especialização em Educação Profissional na Área de Saúde, pela Fundação Oswaldo Cruz; Administração Hospitalar, Universidade de Ribeirão Preto, UNAERP. Especializada em Enfermagem do Trabalho. Atualmente atua como Coordenadora Pedagógica e Professora no Curso Técnico em Enfermagem da Etec Campo Limpo Paulista.



Dircelene Jussara Sperandio

Possui Graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Graduação em Ciência da Computação pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Catanduva. É Mestre e Doutora em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Atualmente é pesquisadora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP; docente nos cursos de Graduação em Enfermagem, na Faculdades Integradas Padre Albino, no curso de Graduação em Fisioterapia no IMES-Fafica e docente na Etec Elias Nechar-Catanduva. Também exerce a atividade de Coordenadora de Projeto de Orientação e Apoio Educacional, nesta mesma instituição. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase na Assistência de Enfermagem, Sistematização, Gestão Hospitalar, Software, Tecnologias na Comunicação e na Enfermagem.



Gabriela Tavares de
Lima Lelis e Silva

Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Bandeirante de São Paulo, pós-graduação em Obstetrícia pela Universidade Monte Serrat, licenciatura educacional pelo Programa Especial de Formação Pedagógica do Centro Paula Souza, MBA em Gestão Hospitalar pela UNIFRAN. É habilitada em Urgência e Emergência pela Total Saúde do Litoral Sul. Está cursando pós-graduação em Urgência e Emergência pela WPOS. Tem experiência como coordenadora da Saúde da Mulher de Mongaguá, coordenadora do Programa de DST/AIDS de Mongaguá, gerente de enfermagem do Hospital e Maternidade M. de Mongaguá, professora e supervisora de estágio na Santa Casa de Praia Grande pela ESEM, supervisora do PROFAE, coordenadora pedagógica da Etec Adolpho Berezin, coordenadora local do CEFORH, chefe do departamento de saúde do município de Mongaguá, enfermeira responsável pela educação permanente do Hospital de Mongaguá e enfermeira socorrista da unidade SAMU de Mongaguá e Peruíbe. Atualmente é coordenadora e professora no curso Técnico em Enfermagem da Etec Adolpho Berezin.



Gisele Fachini

Graduada em Enfermagem, Licenciada pela Universidade Claretiana de Batatais, Especialização em Saúde Pública pela Universidade Gama Filho. Atua como coordenadora e professora do Curso Técnico em Enfermagem da Etec Professor Alcídio de Sousa Prado e Responsável Técnica da Instituição de Longa Permanência para Idosos. Participa do Grupo de Estudos e Pesquisas em Memórias e História da Educação Profissional (GEPEMHEP).



Josiani Corrêa Medeiros

Nutricionista graduada pela Universidade de Ribeirão Preto, UNAERP. Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade do Sagrado Coração em Bauru. Nutricionista da Divisão de Vigilância Sanitária da Prefeitura Municipal de Serrana. Docente licenciada pela Fatec Dr. Thomaz Novelino de Franca. Ministra aulas no Centro Paula Souza para o curso Técnico em Nutrição e Dietética da Etec José Martimiano da Silva em Ribeirão Preto.



Larissa de Menezes

Graduada em Nutrição pela Universidade de Marília, Especializada em Bioquímica, Fisiologia, Treinamento e Nutrição Desportiva pela UNICAMP e Pós-Graduação Lato Sensu em Administração do Serviço de Nutrição e Dietética pela Faculdade Medicina de Botucatu. Tem experiência em Assessoria para Indústria de Alimentos no Suplemento Alimentar, Gerência de Unidade Júnior na GRSA, Administração de Contrato na Sodexo e Nutricionista Aprimorada em Administração do Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. Atualmente é docente na Etec de Hortolândia.



Lavinia Maria Perrotta

Nutricionista e chefe de cozinha, Especialista em Saúde Pública e em Culinária Italiana pelo Italian Culinary Institute for Foreigners (ICIF), trabalhou no relais chateaux La Posta Vecchia em Ladispoli – Roma, Diretora da Empresa G4 Gastronomia, Consultora de bares e restaurantes em Ribeirão Preto e Região e Coordenadora do curso técnico de Nutrição e Dietética da escola José Martimiano da Silva – Centro Paula Souza.



Marcia Cirino dos Santos

Nutricionista, graduada pela Universidade Metodista de Piracicaba, especialista em Gestão de Negócios em Alimentação de Coletividades pelo Centro de Estudos de Administração em Turismo e Hotelaria – CEATEL/SENAC, e em Higiene e Segurança Alimentar pela Sociedade Educacional de Santa Catarina, Fundação Universitária Ibero-americana (FUNIBER), Técnica em Logística pelo Instituto Monitor, Graduada em Pedagogia pela Universidade Paulista, consultora e docente do Curso Técnico em Nutrição e Dietética do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. Experiência no planejamento, organização, administração e avaliação de Unidades de Alimentação e Nutrição, bem como no controle de estocagem, preparação, conservação e distribuição dos alimentos. Trabalhando durante 20 anos em Unidades de Alimentação, tais como: COPEBRÁS como encarregada de restaurante, GR S.A. na função de gerente de Unidade, na MULTIREFEIÇÕES Com. de Prod. Alimentícios Ltda., como nutricionista, entre outras.



Márcia Cury Machado

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP; Graduada em Direito pela Faculdade de Direito de São Bernardo do Campo; Pós-graduada em Enfermagem em Centro Diagnóstico pela UNIFESP; Pós-graduada em Educação a Distância pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUCSP; Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Educação São Luís / INTESP; Licenciada em Biologia pela Universidade Metropolitana de Santos – UNIMES; Docente do Curso Técnico em Enfermagem da Escola Técnica Estadual do Centro Paula Souza.



Maria Cristina Furlaneto Marega

Docente do curso Técnico em Enfermagem da Escola Técnica Antônio Devisate de Marília – SP, Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgico pela Universidade Sagrado Coração – USC de Bauru, Licenciada em Enfermagem pelo Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – Lins, Especialista em Atenção Integral às Urgências pela Universidade de Marília – UNIMAR.



Maria Daniela Clementino

Bacharel e Licenciada em Nutrição pela Universidade São Judas Tadeu. Pós-Graduada em Bases Nutricionais da Atividade Física - Nutrição Esportiva pela Universidade Estácio de Sá. Docente do Centro Paula Souza com atuação no Curso Técnico em Nutrição e Dietética na ETEC Osasco II.



Maria Fernanda Teixeira Araujo

Graduada em Enfermagem e Obstetrícia e em Pedagogia. Tem especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia; Licenciada em Enfermagem. Foi enfermeira na Secretaria da Saúde Município de Cruzeiro. É professora no curso Técnico em Enfermagem, na Etec Prof.º José Santana de Castro e Professor Marcos Uchôas dos Santos Penchel.



Maria Rita Braga

Doutora em Ciências da Saúde pela FAMERP. Coordenadora da Comissão Própria de Avaliação-CPA e do Núcleo de Educação Inclusiva-NEI pela FIPA. Coordenadora de Pesquisa e Docente do Curso de Enfermagem pela FIPA. Docente do Curso de Enfermagem da Etec Elias Nechar.



Michelle Wenter

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Monte Serrat, Especialização em Unidade de Terapia Intensiva pela Universidade Católica de Santos, Licenciatura em Enfermagem pela Fatec Rubens Lara e Especialização em Cuidado ao Pré Natal pela Universidade Federal de São Paulo. Atualmente é docente do Curso Técnico de Enfermagem da Escola Técnica Estadual Doutora Ruth Cardoso e Enfermeira Intervencionista no SAMU Litoral Sul. Tem experiência em tutoria EaD no curso de capacitação de profissionais do SAMU pela Coordenação Geral de Urgência e Emergência, projeto em parceria entre o Ministério da Saúde e o Hospital Alemão Oswaldo Cruz.



Rosimeire da Silva

Graduada em Enfermagem pela Fundação Educacional de Fernandópolis-SP. Pós-graduada em Urgência e Emergência e em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Integrada de Carapicuíba –SP. Docente do Centro Paula Souza, ministra aulas teóricas e supervisão de estágios em ambiente hospitalar e saúde pública.



Valéria Marques Reigada

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia de Guarulhos, possui Especialização em Didática de Ensino Superior pela Faculdade São Judas, Foi Docente e Coordenadora do Curso de Enfermagem do SENAC Vila Prudente, organizou e estruturou os protocolos assistenciais do Hospital Estadual Bauru. Organizou o atendimento da Unidade de Central de Material do Hospital Unimed Bauru. Atualmente Docente da Etec Parque da Juventude e Etec Uirapuru.



Wilme Maria Pereira Lucenti

Nutricionista formada pela Universidade do Sagrado Coração, em Bauru. Atua há 21 anos na área de produção na Divisão de Nutrição do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Docente licenciada pela Universidade de Ribeirão Preto também ministra aulas para o curso Técnico em Nutrição e Dietética do Centro Paula Souza.

Prefácio

O uso de metodologia ativa, na perspectiva de propiciar uma aprendizagem significativa, pressupõe um projeto pedagógico no qual a escola defina seus objetivos apoiados em consensos estabelecidos à luz de interesses e valores relevantes para os alunos.

O uso de tecnologias e da efetivação de processos ensino-aprendizagem participativos são exigências contemporâneas, mas a volatilidade dos modos de produção de bens e de serviços e dos interesses e perspectivas profissionais dos jovens, tem colocado diante das instituições formadoras o desafio de definir o caráter do currículo de seus cursos: mais amplos e diversificados quanto aos saberes e competências a serem desenvolvidos ou mais ‘focados’, centrados na especialização técnica e profissional.

As metodologias não devem estar descoladas da realidade e do caldo cultural em que a maioria dos alunos está imersa, sua eficácia não depende apenas do domínio de técnicas, precisa também refletir uma aproximação entre o projeto de formação, as solicitações do mundo do trabalho e os anseios dos alunos.

Essa publicação traz algumas considerações e experiências pertinentes ao uso de metodologias ativas nos processos de ensino-aprendizagem em Educação Profissional e Tecnológica.

Prof. Almério Melquíades de Araújo
Coordenador de Ensino Médio e Técnico
Centro Paula Souza



Apresentação

Os estudos aqui reunidos têm como destaque o tema Prática Docente em Saúde: o uso da Simulação Realística no ensino em sala de aula. Ampliando os esforços no sentido de aproximar, por um lado, a ideia de uma prática docente voltada para o desenvolvimento de metodologias ativas em sala de aula, entendida como o esforço comum em busca da construção de uma cultura educacional, baseada na prática de ensino com vistas à melhoria da qualidade de ensino e promoção da aprendizagem agregadora de valores e significados aos alunos técnicos da área de saúde, e, por outro, a ideia de Educação vista como um processo de formação de sujeitos autônomos, capazes de analisar e tomar decisões frente às diferentes realidades do cotidiano de trabalho.

Juntando esforços coletivos, pretendemos afirmar a importância dessa prática ativa, distanciando-se dos métodos tradicionais de ensino, para uma discussão e entendimento de que o uso de metodologias ativas em sala de aula se desenvolve por um conjunto de práticas ou passos validados, que visam o ensino significativo e valorizam a formação profissional. Procuramos evidenciar a variedade de procedimentos didáticos pertinentes à cada área, de maneira que seja possível analisar os objetos de ensino sob uma perspectiva inovadora. Esperamos, ainda, exemplificar que a Metodologia Simulação Realística comporta apropriações pessoais que, tornando-se para si, transforma um conjunto de regras prescritas em um instrumental analítico para a construção de conhecimentos específicos e práticos para a formação profissional. Daí decorre a apresentação dos autores e os seus respectivos relatos dos modos de uso desta metodologia de ensino, pela experiência acadêmica e pela intencionalidade que a ela dedicaram.

Anita Solange Arone descreve em seu artigo, o uso da metodologia de simulação como método de estímulo do aprendizado significativo do aluno, com o intuito de envolver os alunos do Curso Técnico em Nutrição, de uma Escola Técnica Estadual do município de São Paulo, localizada na zona sul da cidade, para aprimorar o conhecimento sobre os conteúdos estudados sobre as Boas Práticas em Unidade Produtora de Refeição. O tema selecionado foi a Segurança Alimentar e participaram deste estudo 32 alunos. A experiência da aplicação de Simulação Realística permitiu aos alunos vivenciarem situações de sua futura profissão e perceberem a importância da formação integral, não a simples aquisição de conhecimento, além de evidenciar a importância da articulação do processo ensino e aprendizagem.

Camila Maria Buso Weiller Viotto apresenta a importância de assumir uma responsabilidade crítica sobre o ensino técnico, oferecido pelas escolas estaduais paulistas do Centro Paula Souza, buscando diversificar seus métodos de ensino-aprendizagem através de metodologias ativas e possibilitando o desenvolvimento

e construção de um aprendizado autônomo e ativo de seus alunos. Descreve em trabalho a experiência vivenciada em um curso Técnico em Enfermagem, enfatizando os resultados da metodologia diferenciada de ensino – Simulação Realística, na Escola Técnica Estadual do município de Jales. A prática da Simulação Realística forneceu uma oportunidade aos alunos disporem de conceitos e habilidades previamente dominados a serviço de uma nova meta, sendo uma excelente proposta para interagir entre o processo de construção do conhecimento, resolvendo problemas, e desenvolver habilidades e competências para a uma formação integral. Promoveu vários cenários realísticos e situações, que foram planejados e elaborados de acordo com os componentes curriculares do curso, mimetizando ambientes reais do atendimento de enfermagem. Também proporcionou diferentes mecanismos de trabalhar o processo de aprendizagem, de maneira que as formas de aprender não ficaram engessadas, com a possibilidade de erros uma vez elaborada em um cenário realístico; permitindo várias tentativas para o aprimoramento da técnica correta, despertando autonomia para tomada de decisão e o senso crítico e sistematizando as operações mentais.

Claudete da Silva enfatiza a importância de se buscar constantemente o aprimoramento de técnicas de ensino capazes de desenvolver aprendizagens, em que se reconheçam competências e habilidades profissionais com qualidade. Em seu artigo, ressalta o uso desta metodologia para o desenvolvimento do aprendizado do aluno em cuidados de enfermagem durante o atendimento de Primeiros Socorros. Promove a discussão sobre a interação entre aquisição de conhecimentos teóricos e desenvolvimento de habilidades técnicas práticas, durante a formação do Técnico em Enfermagem.

Gabriella Tavares de Lima Lellis e Silva descreve a necessidade e importância de se formar um Técnico em Enfermagem capaz de atuar em saúde durante situações de emergências, executando uma triagem sobre os cuidados de enfermagem com criticidade e qualidade. Envolveu seus alunos, na metodologia de Simulação Realística para desenvolver a prática sobre a promoção do cuidado durante a triagem às vítimas de acidente.

Gisele Regina Fachini apresenta o resultado de um trabalho realizado no Curso Técnico em Enfermagem de uma Escola Técnica Estadual do município de Orlândia, com o objetivo de demonstrar a importância sobre o aprendizado significativo, fazendo com que alunos tenham contato direto com a prática e aperfeiçoem suas ações, por meio de uma vivência simulada. Promoveu o desenvolvimento do raciocínio crítico e a tomada de decisão em uma situação de emergência, em especial, a evacuação de prédio em casos de incêndio e acidente.

Josiani Corrêa Medeiros descreve um relato de experiência sobre o uso da metodologia da Simulação Realística na higienização

de hortifrutícolas, realizado com 25 alunos do Curso Técnico em Nutrição e Dietética, de uma Escola Técnica Estadual da cidade de Ribeirão Preto, em São Paulo. O relato tem por objetivo demonstrar, através desta metodologia, a importância da realização correta do procedimento de desinfecção dos hortifrutícolas, por se tratar de uma etapa fundamental no processo de pré-preparo dos alimentos, minimizando os riscos de Doenças Transmitidas pelos Alimentos. Os alunos demonstraram interesse e envolvimento pela aplicação da metodologia, em virtude da aproximação do evento apresentado com a realidade do mercado de trabalho, reforçando a importância de se desenvolver práticas de ensino que estimule o aprendizado agregador e significativo para o aluno.

Dircelene Jussara Sperandio enfatiza o propósito da metodologia de ensino da Simulação Realística no curso Técnico em Enfermagem, realizando uma prática docente deste curso de uma Escola Técnica Estadual no noroeste do Estado de São Paulo, em especial, que aprende os conteúdos do componente curricular de Proteção e Prevenção na Enfermagem e como forma inovadora de apresentar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para utilizar em isolamentos e precauções padrão.

Larissa de Menezes descreve o uso da Simulação Realística, como método de ensino em um curso Técnico em Nutrição e Dietética, utilizando o Laboratório de Nutrição de uma Escola Técnica Estadual do município de Hortolândia, para simular uma cozinha industrial. Os problemas apresentados aos alunos estavam vinculados à necessidade de mudança de um cardápio, devido à quebra de equipamento e à falta de entrega de mercadoria pelo fornecedor. Para isso, houve também a simulação de um estoque com alguns produtos que poderiam ser utilizados. Os alunos se dividiram em grupos para resolver cada preparação e foi possível verificar a presença de um líder, característica ótima para a futura profissão. A simulação foi muito bem aceita e aproveitada, mostrando-se uma ótima estratégia de aproximar os alunos à realidade, exigindo interpretação, criatividade e capacidade de resolução de problemas.

Lavínia Maria Perrotta relata a aplicação da Simulação Realística como metodologia de ensino e método para planejar um evento. Demonstra a importância da simulação para a formação de profissionais mais preparados e qualificados, pois, é possível identificar falhas no conhecimento, dificuldades na execução dos procedimentos, levantamento das necessidades de aprendizagem, capacitação e revisão de técnicas e reflexões específicas, durante a formação do aluno. Destaca que, a simulação também promove a união, integração entre os alunos e permite que a reformulação dos pensamentos e tomadas de decisões, em situações, nas quais se enfatizam o que deve e como deve ser feito, e assim, preparando melhor o aluno para situações reais.

Marcia Cirino dos Santos apresenta a Simulação Realística como um conjunto de técnicas elaboradas com o intuito de recriar, de forma

substitutiva e ampla, um espaço laboral que permita a participação ativa do aluno. Relata a experiência da aplicação da Simulação Realística no componente curricular Boas Práticas em Unidades Produtoras de Refeições, do Curso Técnico em Nutrição e Dietética de uma Escola Técnica Estadual, situada no município de Santos, em São Paulo. Afirma que, o uso desta técnica de ensino enfatiza o processo de aprendizagem agregador e significativo para o aluno.

Marcia Cury Machado relata a experiência dos alunos do Curso Técnico em Enfermagem de uma Escola Técnica Estadual do município de Mongaguá, que utilizaram a Metodologia de Ensino de Simulação Realística para aprender os conteúdos específicos do componente curricular de Semiotécnica. O relato mostra a importância desta metodologia no ensino de técnicas de procedimentos em enfermagem, que desenvolvem no aluno maior segurança e confiança durante a realização dos cuidados com os pacientes/clientes.

Maria Cristina Furlaneto Marega enfatiza que, a Simulação Realística é o mais avançado método de treinamento em ambiente hospitalar. Por isso, com o intuito de aprimorar a compreensão de alunos sobre os cuidados de enfermagem utilizou esta atividade metodológica em uma Escola Técnica Estadual no município de Marília, no curso Técnico de Enfermagem para desenvolver alguns conteúdos temáticos do componente curricular Assistência de Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material, dando ênfase à humanização do cuidado de enfermagem a um paciente. A utilização desta metodologia permitiu desenvolver a aquisição e aperfeiçoamento de conhecimentos específicos, desenvolvendo o raciocínio crítico frente às situações clínicas do cotidiano e da prática assistencial de enfermagem.

Maria Daniela Clementino ressalta a importância sobre a utilização de metodologias ativas no ensino na área da saúde, que tem se ampliado nos últimos anos, mas vem sendo aplicada recentemente no ensino técnico de nível médio na busca da formação de um profissional cada vez mais preparado para o mercado de trabalho. Esta preparação pressupõe aulas ativas que levem o aluno a uma reflexão e criticidade diante de situações profissionais, buscando a resolução eficaz de problemas, o trabalho em equipe e a liderança positiva. O artigo descreve a experiência de Simulação Realística no Componente Curricular de Boas Práticas em Unidades Produtoras de Refeição, tendo como enfoque temático a higiene pessoal e ambiental. Desenvolveu a prática docente com alunos do Curso Técnico em Nutrição e Dietética de uma Escola Técnica Estadual da Grande de São Paulo. Durante o desenvolvimento da metodologia, destacaram-se momentos de envolvimento dos alunos como protagonistas de seu aprendizado e pessoas com capacidade de reflexão e auto avaliação. A metodologia mostrou-se uma ferramenta adequada ao desenvolvimento das competências profissionais dentro do componente curricular de Boas Práticas em Unidades Produtoras de Refeição.

Maria Fernanda Teixeira Araújo apresenta o uso da metodologia Simulação Realística em ambiente de Laboratório do Curso Técnico de Enfermagem, em uma Escola Técnica Estadual, localizada no município de Cachoeira Paulista no interior de São Paulo. A metodologia foi utilizada para contextualizar as aulas discursivas sobre a Assistência de Emergência Psiquiátrica a pacientes agitados e agressivos. Como resultados, destaca que foi possível identificar a evolução da aprendizagem dos alunos, afirmando que se tornaram mais autônomos e críticos em seu processo de reflexão e observação de situações cotidianas do trabalho em enfermagem.

Maria Rita Braga enfatiza que, o processo ensino e aprendizagem da Ética em Enfermagem é uma condição imprescindível na formação profissional, visto que o 'Cuidar em Enfermagem' está embasado nos princípios éticos da profissão. Para que o aprendizado se efetive, faz-se necessário que as questões éticas sejam vivenciadas pelos alunos. Neste contexto, o estudo descreveu a experiência da Simulação Realística no ensino da Ética em Enfermagem, visando à análise das habilidades comportamentais desenvolvidas pelos alunos, com foco nos limites de atuação dos profissionais de enfermagem face às Leis do Exercício Profissional e Código de Ética e considerando os direitos dos usuários dos serviços de saúde. Afirma que, buscou-se, sensibilizar os alunos quanto às ações que possibilitem à comunidade com necessidades especiais, equiparação de oportunidades no exercício da cidadania. A experiência vivenciada foi desenvolvida no laboratório de enfermagem de uma Escola Técnica Estadual, localizada no município de Catanduva do Estado de São Paulo.

Michelle Wenter destaca, em seu artigo, a estratégia de ensino para qualificar, previamente o profissional de enfermagem. Para ela, o uso da simulação realística na educação em saúde permite aos alunos praticar as habilidades técnicas em um ambiente de situações programadas, representando uma formação e crescimento profissional sem arriscar a segurança do paciente. Nesse contexto, o trabalho relata a experiência vivenciada em uma Escola Técnica Estadual do município de São Vicente, com a participação dos alunos do curso Técnico em Enfermagem, refletindo sobre atuais mudanças da educação na área que passam a exigir dos professores competências além da racionalidade técnica. Afirma que se percebe a utilidade deste método para avaliar o desempenho de habilidades clínicas e conclui que se trata de uma eficiente estratégia de ensino, contribuindo positivamente para a formação dos alunos e tornando-os mais seguros e críticos.

Rosimeire da Silva apresenta um relato de experiência realizado a partir da reflexão sobre o processo de utilização da Simulação Realística como metodologia de ensino no curso Técnico em Enfermagem, abordado na disciplina de Gerontologia. O estudo contribui de forma significativa para a formação de profissionais mais qualificados, com competências técnicas, éticas e políticas para o enfrentamento dos problemas de saúde.

Valéria Marques Reigada aponta, que o curso Técnico em Enfermagem tem necessidades pontuais quanto ao aprendizado de seus alunos. Há uma busca constante em melhorar os métodos de ensino para que sejam suficientes e ocorra um processo de aprendizagem com clareza, promovendo o conhecimento apreendido pelo aluno. Contudo, há necessidade de planejar o ensino de maneira que sejam utilizados os recursos didáticos disponíveis na escola e próximos à realidade do aluno, permitindo a percepção de movimentos e participando ativamente neste processo, como ator do seu conhecimento. A escola e o sistema são o meio, mas há a necessidade de este caminho ser percorrido por um aluno que esteja estimulado a desenvolver novas habilidades e competências. A metodologia utilizada, associada ao estudo de caso clínico, simulou uma condição clínica e uma necessidade de atendimento de enfermagem: a Admissão de um Paciente Internado, proporcionando ao aluno uma reflexão sobre o processo de cuidar. Afirma que se observou a interação dos alunos, relatando que a experiência foi intensa e verificou a agregação dos conhecimentos e o cumprimento de todas as etapas pelos alunos. Ela finaliza, concluindo, que a técnica de simulação realística, associada ao estudo de caso, é importante para o processo de aprendizado do aluno do Curso Técnico em Enfermagem.

Wilme Maria Pereira Lucenti apresenta um relato de experiência sobre a utilização da Metodologia Ativa da Simulação Realística no Curso Técnico em Nutrição e Dietética de uma Escola Técnica Estadual do município de Ribeirão Preto, avaliando os alunos sobre o correto recebimento de carne refrigerada, visto que, o mesmo pode interferir na qualidade do produto final, ou seja, a refeição preparada e servida na Unidade de Alimentação e Nutrição. Finaliza seu trabalho afirmando que a técnica de ensino motiva os alunos a quererem desenvolver novos conhecimentos e habilidades práticas específicas, por isso, a simulação promove o despertar para a descoberta de novas aprendizagens, permitindo ao aluno assumir o seu próprio aprendizado.

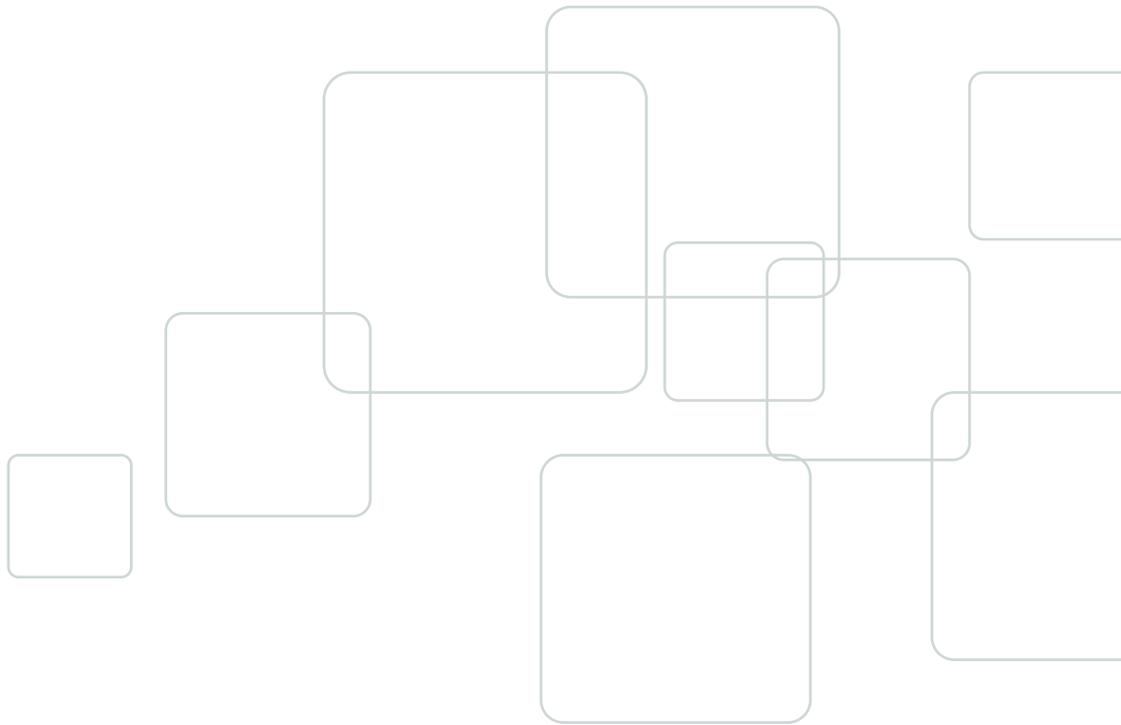
Prof^a. Shirley da Rocha Afonso



Sumário

Agradecimentos	7
Organizadoras	8
Autoras colaboradoras	9
Prefácio	14
Apresentação	16
O uso da Metodologia Ativa – Simulação Realística: oportunizar a vivência de uma aprendizagem significativa	26
Ariadne da Silva Fonseca	
Shirley da Rocha Afonso	
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA SIMULAÇÃO REALÍSTICA SOBRE BOAS PRÁTICAS EM SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO - REPARANDO NOS ERROS ALHEIOS	42
Anita Solange Arone	
VENHA NOS CONHECER COM SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	57
Camila Maria Buso Weiller Viotto	
SIMULAÇÃO REALÍSTICA SOBRE O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM QUEIMADURAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	65
Claudete da Silva	
SIMULAÇÃO REALÍSTICA: UMA PROPOSTA PARA O ENSINO-APRENDIZAGEM DE PROTEÇÃO E PREVENÇÃO NA ENFERMAGEM	74
Dircelene Jussara Sperandio	
A SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM DO SAMU: RELATO DE EXPERIÊNCIA	81
Gabriella Tavares de Lima Lellis e Silva	
A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA NO APRENDIZADO DA ENFERMAGEM: EVACUAÇÃO DO PRÉDIO DA ESCOLA	91
Gisele Regina Fachini	
O USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA HIGIENIZAÇÃO DE HORTIFRUTÍCOLAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	98
Josiani Corrêa Medeiros	
PRÁTICA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	110
Larissa de Menezes	
USO SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO APRENDIZAGEM APLICADA AO	

ENSINO DE EVENTOS	120
<i>Lavinia Maria Perrotta</i>	
SIMULAÇÃO REALÍSTICA NAS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DOS ALIMENTOS NO CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	127
<i>Marcia Cirino dos Santos</i>	
SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE ENFERMAGEM: UM DIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	138
<i>Marcia Cury Machado</i>	
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM.	153
<i>Maria Cristina Furlaneto Marega</i>	
A UTILIZAÇÃO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO MÉTODO DE APRENDIZAGEM PARA ALUNOS DA ÁREA DE NUTRIÇÃO - BOAS PRÁTICAS EM UNIDADES PRODUTORAS DE REFEIÇÃO	161
<i>Maria Daniela Clementino</i>	
A SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DO ATENDIMENTO AO PACIENTE AGRESSIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	168
<i>Maria Fernanda Teixeira Araujo</i>	
SIMULAÇÃO NO ESTUDO DA ÉTICA EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	180
<i>Maria Rita Braga</i>	
A APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DOS PROCEDIMENTOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	191
<i>Michelle Wenter</i>	
VIVÊNCIA PRÁTICA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CUIDADO DOMICILIAR AO PACIENTE IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	202
<i>Rosimeire da Silva</i>	
A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO PARTE DO PROCESSO DE APRENDIZADO NO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	210
<i>Valéria Marques Reigada</i>	
UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA OS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA EM RIBEIRÃO PRETO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	219
<i>Wilme Maria Pereira Lucenti</i>	



Creio poder afirmar, na altura destas considerações, que toda prática educativa demanda a existência de sujeitos, um que, ensinando, aprende, outro que, aprendendo, ensina, dá o seu cunho gnosiológico; a existência de objetos, conteúdos a serem ensinados e aprendidos; envolve o uso de métodos, de técnicas, de materiais; implica, em função de seu caráter diretivo, objetivo, sonhos, utopias, ideais [...] Como professor, se minha opção é progressista e venho sendo coerente com ela, se não me posso permitir a ingenuidade de pensar-me igual ao educando, de desconhecer a especificidade da tarefa do professor, não posso, por outro lado, negar que o meu papel fundamental é contribuir positivamente para que o educando vá sendo o artífice de sua formação com a ajuda necessária do educador. Se trabalho com crianças, devo estar atento à difícil passagem ou caminhada da heteronomia para a autonomia, atento à responsabilidade de minha presença que tanto pode ser auxiliadora como pode virar perturbadora da busca inquieta dos educandos; se trabalho com jovens ou adultos, não menos atento devo estar com relação a que o meu trabalho possa significar como estímulo ou não à ruptura necessária com algo defeituosamente assentado e à espera de superação. Primordialmente, minha posição tem de ser a de respeito à pessoa que queira mudar [...].

Paulo Freire – Pedagogia da Autonomia.

O uso da Metodologia Ativa – Simulação Realística: oportunizar a vivência de uma aprendizagem significativa

Ariadne da Silva Fonseca¹

Shirley da Rocha Afonso²

O professor da área de saúde de nível médio tem-se preocupado em alcançar os objetivos da educação profissional, considerando o avanço tecnológico e a permanente qualificação do aluno como uma questão primordial para o desenvolvimento de uma vida produtiva dentro do mercado de trabalho (BERGER FILHO, 1999).

Neste sentido, o professor passa a vivenciar um trabalho docente que dedica esforços para desenvolver comportamentos ético-profissional no aluno, de maneira que, este seja capaz de reconhecer o conhecimento científico como algo significativo para o dia a dia de trabalho. Conforme Alencar e Fleith (2004, p. 1), “[...] há um reconhecimento crescente de que é necessário preparar o aluno para o presente cenário, onde a capacidade de pensar e resolver novos problemas ocupa um lugar central”.

Com isso, o ensino de nível médio da área de saúde, de acordo com Orosco e Scheide (2008), assume a extrema importância no desenvolvimento de aptidões que possibilitem ao aluno enfrentar desafios e situações encontradas na realidade, privilegiando a aplicação do conhecimento teórico-científico numa prática real, enriquecendo sua vivência num contexto social e preparando-o para um desenvolvimento de suas atividades com qualidade (MARENCO, 1996 apud GIANASI; BERBEL, 1998).

Em outras palavras, o professor envolvido nesta formação deve assumir uma postura comprometida para o ensino de nível médio. Para isso, é preciso se apropriar de estratégias que possibilitem a aproximação contínua entre a teoria e a prática e, desta maneira, permitir a agregação da aprendizagem significativa e dos valores específicos em cada área de formação.

A teoria que propõe a atividade de ensino com uma estrutura primordial para o desenvolvimento pedagógico deve ser capaz de interagir entre os conteúdos de aprendizagens e sua significação, tendo como objetivo mediar a curiosidade entre o descobrir e solucionar coletivamente uma situação problema. Esta atividade de ensino valoriza a construção dos conceitos para a formação profissional, sob uma perspectiva prática, desencadeada para a realização de escolhas adequadas e relacionadas ao conteúdo teórico e possíveis problemas presentes no cotidiano do trabalho.

Segundo Araújo (2004), “as escolas técnicas não podem se restringir

1 – Presidente da Aben-SP e Coordenadora do Centro de Simulação da Rede São Camilo

2 – Coordenadora de Projetos Metodologias Ativas no Eixo Ambiente e Saúde do Centro Paula Souza.

ao ensino de disciplinas isoladas e do contexto de aplicação de seus conceitos” precisam preparar os alunos para uma vida em sociedade e mobilizar recursos cognitivos, solucionando com pertinência e eficácia as situações que irão se apresentar no decorrer da vida. Esses são os desafios da escola na formação integral do aluno (FREIRE, 2006).

Nesse sentido, a autonomia do professor para a implementação de planos de ensino ativos reforça a imagem e o perfil de um sujeito possuidor de conhecimentos amplificados, segundo uma formação com características que ultrapassam o saber e fazer como, atuação em equipe, capacidade de iniciativa, formação contínua, entre outros.

A direção do ensino ativo e a consolidação de um aprendizado significativo para a formação profissional em saúde

As propostas para o desenvolvimento do trabalho docente e seus objetivos têm sido discutidos, nas últimas décadas, segundo as perspectivas entre o avanço tecnológico, que modifica a visão de mundo do trabalho, e os diferentes aspectos que compõem os perfis de professores da educação profissional em saúde.

É possível identificar as transformações do campo da educação profissional, ao observar os avanços, desde a década 1980, sobre a superação do perfil de formação profissional tecnicista. Este perfil é muito criticado, pois, afirmam-se ser limitador para o desenvolvimento do potencial criativo do trabalho docente.

Historicamente a formação docente esteve embasada num modelo formativo pautado na racionalidade técnica, modelo duramente criticado por sua inadequação e ineficiência perante a demanda social. [...] emergiu o modelo prático e reflexivo de formação profissional, ou seja, o modelo da racionalidade prática, baseado na experiência [...], inicialmente pensado para a formação de professores, mas depois estendido à formação de outros profissionais, como os da área da saúde, sejam eles professores ou preceptores ou profissionais recém-formados [...] Esta proposta de formação tem se mostrado significativa, por propor o diálogo reflexivo entre o profissional e uma situação problemática, ou seja, o desenvolvimento de pensamentos e ações, através dos quais os profissionais aprendem ao analisar e interpretar sua própria prática e sua experiência (MAGALHÃES, ZANETI, COSTA, 2015, p. 85).

O professor deve considerar que não se pode separar as questões institucionais, sociais e políticas inseridas no contexto de seu trabalho diário. A organização pedagógica passa por considerações que vão além dos currículos estabelecidos pela escola (TARDIF, 2002). A verdade é que, o currículo só pode ser desenvolvido pelo professor quando este compreende a concepção de interação entre a teoria e o julgamento prático como parte essencial para a construção de uma experiência significativa.

Além disso, ressalta-se que a formação profissional em saúde lida

com situações complexas e variáveis, por isso, precisam ser claras e emergentes. As práticas em saúde devem preparar os alunos para a observação norteada e focada, para produzir sentido durante a ação, pois, o fluxo de informações geradas no ambiente de trabalho são contínuos e precisam sofrer uma coleta dos dados prioritários para que seja possível propor soluções aos possíveis problemas (MENNIN, MENNIN, PACIORNIK, 2014).

Por isso, o professor que experimenta os julgamentos práticos em sala de aula, com o intuito de intervir na formação profissional do aluno leva em consideração a diversidade de situações que vão além do estabelecido pelo currículo técnico, compreendendo que os eventos têm caráter indeterminado e aberto, que frequentemente necessitam de tomadas de decisões imediatas baseadas na análise dos fatores desencadeadores de situações problemas.

Freire (2006) afirma que, a pessoa deve ser capaz de agir e refletir sobre determinada realidade para assumir um ato comprometido. Dessa forma, se a educação ativa objetiva a transformação dos alunos deve-se levar em conta a possibilidade de desenvolver bases que consideram as decisões, atitudes, autonomia e compromisso profissional como fatores essenciais para a formação do aluno.

[...] se o compromisso só é válido quando está carregado de humanismo, este, por sua vez, só é consequente quando fundado cientificamente [...]. O profissional deve ir ampliando seus conhecimentos em torno do homem, de sua maneira de estar no mundo, substituindo por uma visão crítica a visão ingênua da realidade, deformada pelos especialismos estreitos (FREIRE, 2006, p.21).

Assim, pode-se afirmar que a ideia de reflexão sobre o processo de ensinar e aprender impulsiona ações para a busca de soluções de problemas presentes no dia a dia do trabalho, sob a perspectiva que vai além da prática intuitiva. Neste sentido, a intenção de capacitar professores da educação profissional para um trabalho docente reflexivo na ação e sobre a ação, deve ser acompanhada de uma fundamentação que estabeleça experiências sistematizadas capaz de produzir conhecimentos dialogados (FREIRE, 2004).

Segundo Mendes et al. (2014), a aprendizagem significativa permite a aproximação do aluno com o ensino à prática cotidiana, pois, o processo de aprender é desencadeado pela curiosidade e o desafio de descobrir o novo conhecimento. Mas, o novo conhecimento, proposto e direcionado pelo professor, deve estar fortemente associado ao mundo de trabalho e relacionado à formação profissional do aluno, pois, o problema do trabalho deve proporcionar a interação entre os saberes prévios aos novos saberes.

A importância de se construir uma identidade de educação profissional com qualidade, relacionada ao processo de ensinar a descoberta de novos conhecimentos, segundo Pereira (2000),

baseia-se na ideia da transformação da realidade, justificada pela análise da atividade docente como forma de trabalho intelectual, na qual o professor problematiza suas ações diárias e oportuniza aos alunos a experiência de um aprendizado significativo GIROUX (1997). No entanto, o diálogo docente, sob essa perspectiva, deve considerar os princípios da fundamentação teórica, viabilizando o processo de conhecimento direcionado.

A superação e não a ruptura se dá na medida em que a curiosidade ingênua, sem deixar de ser curiosidade, se critica. Ao criticizar-se, tornando-se então [...] epistemológica, metodicamente, “rigorizando-se” na sua aproximação ao objeto, conota seus achados de maior exatidão (FREIRE, 1998, p. 31).

Vale ressaltar que, essa necessidade de percepção e compreensão sobre o processo de ensino deve observar a construção dos novos conhecimentos, reelaborando sucessivos conhecimentos e promovendo o desenvolvimento de um comportamento profissional que transita entre o diálogo, a tomada de decisão e curiosidade para descobrir novos conhecimentos, a partir de suas experiências vivenciadas no mundo do trabalho.

Em seu trabalho sobre a reflexão da docência universitária, Anastaciou (2014) destaca que, o processo de aprendizagem deve assumir o compromisso de apreender para além da compreensão e memorização. O objeto a ser aprendido e incorporado como ação da atuação profissional deve fazer parte das referências do aluno, exigindo esforço pessoal e trabalho direcionado. Por isso, exige-se do professor que ensine a intencionalidade, de maneira clara, para a efetivação do processo de construção do novo conhecimento. A autora menciona que,

[...] isto determinará a escolha da melhor e mais adequada forma de ação do estudante (perceptiva, reflexiva e/ou motora), visando garantir a apropriação, ação esta a ser direcionada na aula, ou em atividades complementares, pelo professor (ANASTACIOU, 2014, p. 21).

Propomos a ideia de um trabalho docente como uma possibilidade para construir novos conhecimentos, compreendendo ser específico para a formação profissional do aluno. O estudar e ensinar, de maneira diferenciada e reflexiva, considera as experiências significativas, uma vez que, o diálogo problematizador traz situações baseadas em contextos reais como forma de desafios para a construção de um comportamento profissional ideal ao mundo de trabalho.

Os processos que alimentam uma nova educação profissional devem ser dinâmicos; as experiências devem potencializar a necessidade de resgatar situações problemas e adaptar-se às novas demandas. Por isso, propomos um novo papel para o professor, um capaz de provocar iniciativas de renovação para seus alunos, enxergando que os desafios podem despertar habilidades e competências profissionais de acordo com a percepção de mundo.

É imperativo que o professor detenha não apenas a formação teórica que o capacite para ministrar aulas, mas principalmente a experiência prática e contínua necessária para compartilhar as vivências do mundo de trabalho. Sem esta percepção, as atualizações necessárias sobre a formulação de problemas do cotidiano não contribuirão para o desenvolvimento profissional do aluno.

A necessidade de mobilizar o processo de ensino significativo reafirma a ideia de organização de uma consciência crítica, já que o ensinar não está centrado apenas na transmissão do conteúdo teórico e prático, mas também está no desenvolvimento de operações sociais, psicológicas e emocionais do aluno. A vivência do aluno com a prática, associada à teoria, é fundamental para desenvolver uma cultura comportamental na área de formação profissional (MOURA, 2001).

Esse enfoque, de conotações críticas e reflexivas, exige uma nova proposta para o professor, que consiste em levar em conta o meio, o grupo, a instituição, a comunidade, as bases implícitas, as decisões e atitudes do processo de ensino. A nova prática educativa gera uma nova forma de ver a formação profissional, pois, o professor assume o papel de formador de sujeitos autônomos e reflexivos.

A formação profissional do aluno como alternativa de educação continuada do professor

Atualmente procura-se despertar, em professores da educação profissional, a aproximação de seu trabalho diário com as ações reflexivas, considerando esta prática uma relação entre o saber e fazer. Atribuindo-lhes à perspectiva central sobre a valorização dos conhecimentos articulados às habilidades técnicas.

Entretanto, devemos ter a consciência que o atual professor teve como experiência estudantil a vivência de uma educação formal, a qual utilizava estratégia de ensino predominantemente clássica. Nada mais natural que, o professor replique este comportamento durante o seu exercício da docência.

Porém, o professor deve levar em consideração que a função docente, durante o processo de mediação do conhecimento científico, é determinante para registrar uma aprendizagem com processo social (ANASTACIOU, 2014). Neste sentido, a mediação docente deve centrar-se entre o significado de entender e dominar o entendimento. Daí o professor precisa analisar o seu processo de aprendizagem e compreender que, deve modificar sua proposta de ensino para uma diferente de sua experiência como aluno.

O fazer pedagógico precisa estar fundamentado em uma abordagem interdisciplinar, constituindo uma prática pedagógica socialmente contextualizada, considerando os indivíduos em seus contextos sociais diferentes, promovendo um intercâmbio de saberes (MOCELIN, DANIELSKI, SOUZA, 2014, p. 75).

Hoje em dia, os docentes enfrentam um currículo com conteúdos de ensino, cheios de um conjunto de conhecimentos e procedimentos, e precisam articular esse conjunto de conteúdos, conforme Anastasiou (2014), com hábitos, modos valorativos e atitudinais à uma atuação social e profissional. Por isso, necessitam apropriar-se de estratégias pedagógicas e didáticas para promoverem a assimilação ativa dos conteúdos teóricos e práticos aos seus alunos.

Com relação à articulação entre o saber e o fazer considera-se adequado afirmar que, o trabalho diário do professor deve pautar-se na ideia de Paulo Freire (2004) sobre o conceito de curiosidade.

Reconhece-se um grande avanço nas discussões sobre os métodos de ensino, principalmente, quando se concentram na necessidade de preparar o aluno para identificar e resolver problemas do dia a dia (ALENCAR; FLEITH, 2004).

Entretanto, identificar as características específicas para se criar um espaço que promova situações de aprendizagem, baseadas na problematização e criatividade, ainda são questões de embate, pois se percebe a dificuldade em vincular os conceitos teóricos e o desenvolvimento de habilidades técnicas como práticas significativas do aprendizado.

As instituições de ensino, conforme Alencar e Fleith (2004), ainda pautam seu projeto pedagógico em uma estrutura que forcem os alunos a memorizar e reproduzir conhecimentos, muitas vezes obsoletos, de maneira desmotivadora e inibindo a expressão criativa para a solução de problemas. As autoras afirmam ainda, que é comumente os alunos serem desencorajados a explorar novos caminhos, pois os professores temem a criatividade acreditando no distanciamento dos conceitos teóricos necessários para a aplicação da prática, que o processo da descoberta pelo novo trará.

A relação ensino e aprendizagem deve proporcionar situações indispensáveis para desenvolver um processo contínuo e progressivo da apreensão dos conteúdos teóricos e aplicação de habilidades técnicas-práticas, de maneira que resultem na eficácia para a resolução de problemas. Por isso, é importante repensar os métodos tradicionais e replicadores de comportamentos de aprendizagem passivos, que desencorajam o pensamento crítico e independente do aluno e desmotivam a prática docente significativa.

É desta forma que a prática de ensino, conforme Neves-Pereira (1996), baseadas em metodologias ativas veem ao encontro deste livro, pois [...] “a escolha da metodologia de ensino vai determinar

as consequências sobre o comportamento do aluno, diante da assunção e apreensão das competências em sua formação” (FONSECA et al, 2014, p. 37).

A curiosidade se constitui, cresce e se aperfeiçoa quando o professor a exercita continuamente, estimulando questionamentos e desafios para seus alunos como parte indissociáveis do processo de aprender. Isso significa que a curiosidade, de acordo com Freire (2004), como característica exploradora da descoberta de novos conhecimentos, tem em sua experiência, a prática educativa ativa como um fundamento para o desenvolvimento da aprendizagem.

A educação profissional é complexa e precisa superar o interesse estritamente técnico, modificando o comportamento tecnicista para uma cultura baseada em atitudes lógicas e racionais. Por isso, o professor se torna instrumento fundamental para desenvolver em seus alunos um comportamento profissional capaz de compreender e aplicar competências profissionais, dotadas de reflexões e críticas associadas à prática técnica.

No desenvolvimento da educação profissional, que prima a interação entre o conhecimento teórico e a prática, a metodologia de ensino deveria fomentar os processos de aprendizagens significativos de tal maneira que, o ato de refletir transforme a realidade observada a partir das experiências vivenciadas (NOVOA, 1997). Consequentemente, o aluno que vivencia a prática observada na realidade converte suas aprendizagens, não apenas como um mecanismo sem racionalidade, mas, valoriza-o como elemento destacável para toda sua vida.

[...] não basta ensinar o que é conhecido; é também necessário capacitar o aluno para questionar, refletir, transformar e criar, através de um método educativo que prime pelo ensino que facilita a aprendizagem, bem como toda aprendizagem que desperta o sentimento, favorecendo novas criações. Afinal, a capacidade de ver as coisas de um ponto de vista novo é fundamental para o processo criativo, e essa capacidade repousa na vontade de questionar toda e qualquer premissa (LIBANEAO, 2002, p. 32).

Observa-se essas transformações, a forma de ensinar e aprender, quando o professor expõe e orienta os conceitos de determinados conteúdos teóricos e práticos específicos; prepara o aluno para identificar situações conflituosas, estimulando a reflexão e a criticidade. Nesse momento, o aluno propõe soluções para o problema muitas vezes de maneira inusitada. Esta originalidade para solucionar o problema deve ser incentivada, em todo processo de aprendizagem.

Tudo isso supõe um processo de ensino ativo e permanente, capaz de desenvolver no aluno um comportamento colaborativo e uma organização lógica de pensamento. Mas para isso, é preciso considerar a formação continuada do professor e que este considere a importância de se apropriar de estratégias pedagógicas capazes

de transformar o processo de aprendizagem para algo significativo.

A educação continuada de professores não deve oferecer apenas o revisitar dos processos teóricos de ensino, mas deve proporcionar a reflexão sobre o emprego de novas metodologias associadas aos conhecimentos científicos. Sob esta perspectiva, o professor incorpora o trabalho docente a um conhecimento que permite criar novos processos de ensino: autônomo; intervencionista; instrumentalizado.

Para tanto, é necessário submeter o conhecimento prévio do professor a uma confrontação crítica de seu trabalho diário, consolidando as rotinas docentes em um processo ativo com capacidades para o diagnóstico e avaliação do processo de aprendizagem do aluno.

O conhecimento teórico e prático desenvolvido pela Metodologia Simulação Realística

Na organização curricular dos cursos de nível médio da área da saúde é comum considerar o desenvolvimento de conteúdos teóricos estritamente técnico. A prática de ensino e o desenvolvimento de habilidades teóricas e práticas se confundem, dissociando-se da estrutura de formação profissional e fragmentando os conhecimentos.

Segundo Libaneo (2002), a prática de ensino deve ser considerada um processo que resulte numa formação profissional vinculada aos princípios de competências: geral, global e integral. Afirma que, a unidade de conhecimento é assegurada quando o processo educativo se relaciona entre si, ou seja, quando é explicitado a finalidade para a aprendizagem e é oferecido o meio e mecanismo adequados.

O ensino é uma atividade específica, cuja característica é a de dirigir, organizar, estimular o processo de transmissão ou assimilação de conhecimentos. Mas o ensino é uma tarefa socialmente condicionada; ele envolve mais do que a transformação das bases das ciências em matérias de ensino. Ele envolve decisões de natureza político-ideológica, de natureza psico-pedagógica, de natureza propriamente didática, que ultrapassam o âmbito dos conteúdos e métodos da matéria. O magistério, o ensino das matérias, é praticado dentro de condições sociais e históricas determinadas. Além de ser uma tarefa prática, real, definida, de natureza técnica, implicando o domínio de conteúdos, métodos, formas de organização do ensino, é simultaneamente uma tarefa ideológica, é um exercício político. O que explicita a natureza político-ideológico do trabalho docente são os objetivos sociais e pedagógicos. É uma teoria pedagógica, traduzida na Didática, que pode fornecer (LIBANEO, 2002, p. 22).

Neste sentido, o processo educativo deve ser intencional e promover relações que ressaltam a interação entre o saber e fazer, significando determinada unidade de conhecimento.

Barbosa e Moura (2013) definem a expressão Metodologias Ativas como o processo de ensino e aprendizado por meio da solução de problemas ou desenvolvimento de projetos. Nesse processo, o aluno vivencia o novo conhecimento ativamente e constrói a percepção sobre como se expressa cada situação específica na realidade. Porém chamam a atenção para o comportamento do aluno, que não será ativo se não houver estímulo externo; consideramos esse estímulo feita através da motivação do professor.

A educação profissional oferece muitas oportunidades de aplicar metodologias ativas de aprendizagem nas diferentes áreas de formação profissional. É o caso das aulas de laboratório, oficinas, tarefas em grupo, trabalhos em equipe dentro e fora do ambiente escolar, visitas técnicas e desenvolvimento de projetos. Essas atividades tendem a ser naturalmente participativas e promovem o envolvimento do aluno no processo de aprendizagem (BARBOSA, MOURA, 2013, p. 56).

Para envolver o aluno em um processo de apreensão ativa dos novos conhecimentos é preciso, que o professor saiba despertar a curiosidade do aluno para: ler; escrever; perguntar; discutir; resolver problemas e desenvolver projetos. Além de realizar, conforme Sforzi (2004, p. 55), “tarefas mentais de alto nível, como análise, síntese e avaliação”.

As práticas educativas, que há tempos norteiam o trabalho docente, não podem restringir-se aos antigos modelos de ensino que não contemplam elementos oriundos da experiência do aluno, eliminando as chances de perceber o mundo o qual se inserirá.

El proceso educativo se encamina hacia un proceso enseñanza/aprendizaje que entre otras características, está basado en la interacción, socialización y comunicación, creada por una situación de participación guiada, que permitirá que las capacidades actuales del sujeto se extiendan hasta umbrales de mayor condiciones para el aprendizaje (LLANES, MENDOZA 2010, p. 9).

Ensinar na área da saúde exige o reconhecimento das práticas avaliativas como fator essencial para promover a autonomia do aluno, de maneira que, o modo de concretização desse reconhecimento à autonomia do aluno construa saberes que possam ser aplicados na prática profissional, articulando os pensamentos entre a escola, o serviço e a comunidade.

O ensino pela problematização é uma proposta metodológica que permite o diálogo construtivista entre o currículo e a capacidade do aluno em participar como agente de transformação social do processo de detecção de problemas reais, associados à apreensão dos conhecimentos teóricos e desenvolvimento de habilidades técnicas. Representa a oportunidade de relacionar determinado aspecto da realidade com a necessidade de análise e avaliação para propor resolução do problema de maneira adequada.

Berbel (2011) afirma que, os hábitos adquiridos durante o aprendizado baseado na problematização poderão despertar um comportamento diferenciado, de modo que, o aluno ressignifica o pensamento guiado por conhecimentos direcionados a fim de solucionar os impasses de um problema e produzindo o seu próprio desenvolvimento profissional.

[...] reforça que o uso das metodologias ativas no processo de ensinar e aprender, ao contrário do método tradicional (que apresenta a teoria e dela parte para a prática) parte da prática e dela busca a teoria. Para isto, o professor propõe uma situação problema, estimulando os alunos a investigar, envolvendo-os na construção do conhecimento, ao invés de oferecê-lo pronto através de aulas magistrais. É fundamental esta participação, o questionamento, a busca da informação (MOCELIN, DANIELSKI, SOUZA, 2014, p. 75).

Ao refletir sobre a metodologia de ensino ativa é preciso atentar-se para o que Edgar Morin apontou, não basta problematizar as situações reais para ensinar bem ao aluno. É preciso re-problematizar os princípios que norteiam o conhecimento para desenvolver a inteligência do aluno acerca das situações reais, direcionando o pensamento para um saber confrontado entre a complexidade do problema e a capacidade deste problema posicionar-se de outra maneira (MORIN, 2005). Por isso, é fundamental objetivar a prática docente; direcionar a construção do conhecimento de maneira que se desenvolva a autonomia de conhecimento e apreensão do aluno.

[...] as estratégias diversificadas e focadas na ação de apreensão consciente e deliberada [...] podem facilitar ou acelerar a construção de processos de autonomia crescente e processual dos educandos. São estes determinantes da ação de ensinar e aprender que nos lembram não de haver regras que valham para todas as situações, pois, ao longo do curso [...], em cada grupo classe haverá a constituição de uma cultura individual e coletiva a ser conhecida e construída, exigindo do professor: abertura, flexibilidade e maturidade para este conhecer e agir (ANASTACIOU, 2014, p. 23).

Neste contexto o professor assume um papel de orientador, o qual desenvolve competências pedagógicas para trabalhar com metodologias ativas que proponham desafios e direcionem o aluno a mobilizar seus conhecimentos. Tal comportamento impõe ao modo de concretização de reconhecimento à autonomia do aluno.

Este capítulo apresenta uma entre muitas metodologias ativas presentes no processo de ensino, a Simulação Realística. Ela é muito utilizada em centros de treinamentos de situações reais e permite aos alunos maior familiaridade com determinadas situações presentes na realidade do trabalho profissional.

Entretanto, é importante diferenciar a técnica da tecnologia. A Metodologia Simulação Realística é uma estratégia de ensino que envolve e incorpora o currículo do aluno como subsídio para a ampliação do aprendizado, oportunizando a experiência em determinada situação como se fosse real. Por ser uma técnica que

promove a simulação controlada de um problema encontrado na realidade do trabalho, o aluno aperfeiçoa o pensamento crítico, habilidades e adquire conhecimentos necessários, antes mesmo de aplica-los na realidade do dia a dia.

Já a ferramenta de simulação (ou simulador tecnológico) é um mecanismo que auxilia o desenvolvimento da metodologia com mais fidelidade no cenário de simulação. Pode-se exemplificar: programas de computadores de realidade virtual, simuladores anatômicos que permitem a simulação do controle dos sinais vitais etc.

A Simulação Realística exige do professor o preparo e desenvolvimento de determinadas etapas para, de maneira minuciosa, promover um aprendizado agregador e progressivo.

Diferentes das metodologias de ensino tradicionais, as metodologias ativas, como a Simulação Realística, possibilitam que os alunos vivenciem, em um ambiente controlado, as situações que acontecem na vida real, mobilizando os alunos a compreender o contexto histórico problematizado que necessitam ser transformados (FONSECA, et al, 2014, p. 22).

Sendo uma metodologia de ensino, a Simulação Realística é dividida por etapas preparadas pelo docente, que vão desde a definição do tema à avaliação do aluno. Os professores Llanes e Mendonza (2010), em seu trabalho sobre a educação de valores apresenta as etapas para simulação de maneira sintética e que pode ser compreendida com:

1ª etapa – o professor apresenta o tema a ser estudado para seus alunos, que a assimila e se familiariza com o conteúdo e o contexto de estudo. Sente a necessidade de conhecer as principais “postura teóricas”, pois, são estas que serão postas em discussão.

2ª etapa – os alunos investigam e trabalho, em equipe, para encontrar materiais necessários e obter informações para produzir o conhecimento e propor soluções. Nesta etapa, exige-se maior aproximação entre aluno e professor para promover um diálogo sobre as experiências de aprendizagens teóricas e técnicas.

3ª etapa – os alunos, se apropriam de interpretações e julgamentos sobre o conhecimento aprendido e defendem suas posições. Tomam decisões argumentadas e fundamentadas, demonstrando segurança sobre o processo de apreensão do novo conhecimento.

4ª etapa – professo e alunos passam pelo processo de evolução do conhecimento, por meio de análise e avaliações durante um debate que tem como foco principal sistematizar o conhecimento adquirido.

Pode-se afirmar que, o desenvolvimento de atividades baseadas em cenários de simulação controlada tem se mostrado útil e efetivo para avaliar o desempenho de aprendizagens dos alunos, principalmente da área da saúde, pois permite controlar os fatores

que desencadeiam determinadas situações presentes na realidade do trabalho; padronizar a resolução dos problemas e; aumentar a confiança dos alunos para as tomadas de decisão. De acordo com Varga et al (2009), a aprendizagem do aluno se torna significativa porque está ancorada aos conceitos relevantes para a formação profissional e o aluno apreende esses conceitos teóricos de maneira incorporada à prática do dia a dia do trabalho.

São necessárias, portanto, duas condições para uma aprendizagem significativa: o aluno precisa ter uma disposição para aprender, e o conteúdo a ser aprendido tem que ser potencialmente significativo, ou seja, tem que ser lógico e psicologicamente significativo. O significado lógico depende somente da natureza do conteúdo, mas o significado psicológico é uma experiência que cada indivíduo tem. Quanto mais relevante para a vida do estudante for o conhecimento adquirido, mais capacidades podem ser desenvolvidas de forma efetiva no processo de aprendizagem. Cada estudante faz uma filtragem dos conteúdos que têm significado ou não para si próprio (VARGA et al, 2009, p. 293).

As vantagens dessa estratégia de ensino baseiam-se na oportunidade de experimentação que é oferecida ao aluno, pois, a diversificação dos cenários e dos momentos de ensino ativo possibilitam o refazer da aprendizagem promovendo o desenvolvimento das habilidades técnicas e despertando para o raciocínio teórico e lógico.

Em outras palavras, o profissional de nível médio da área da saúde reflexivo, crítico e autônomo só poderá ser formado por meio dos ambientes que propiciem o debate reflexivo e a auto avaliação crítica para ser tornar confiante, suficientemente capaz de tomar decisões assertivas ■

REFERÊNCIAS

ALENCAR, E. M. L.; FLEITH, D. S. Inventário de práticas docentes que favorecem a criatividade no ensino superior. **Psicologia: reflexão e crítica**. Porto Alegre. v. 17, n. 1, p. 105-110, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v17n1/22310.pdf>>. Acesso em: 23 jun 2014.

ANASTACIOU, L. G. C. Metodologia ativa, avaliação, metagognição e ignorância perigosa: elementos para reflexão na docência universitária. In: Fórum Nacional de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde, 7, 2014, Londrina: Instituto de Estudos em Saúde Coletiva. INESCO. **Anais da Revista Espaço para Saúde**. Londrina, v. 15, supl 1, p. 20, 23, 2014.

ARAÚJO, A. M. Construção e o desenvolvimento em parceria. **Anais do VIII Congresso Luso-Afro Brasileiro de Ciências Sociais**. Coimbra, Set, 2004.

BARBOSA, E. F.; MOURA, D. G. Metodologias ativas de aprendizagem na educação profissional e tecnológica. **Boletim técnico Senac**. Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 56, 2013.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**. Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.

_____. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Londrina, v. 2, n. 2. 1998.

BERGER FILHO, Rui Leite. Educação profissional no Brasil: novos rumos. **Revista Ibero Americana de Educação**. 1999. n. 20. Disponível em: <http://www.rieoei.org>. Acesso em: 21 ago 2010.

FONSECA, A. S. et al. A utilização do Estudo de Caso como Metodologia de Ensino. **Boletim Científico do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital e Maternidade São Camilo**, São Paulo, p. 36 - 40, 2014.

_____. **Metodologias ativas**: da teorização à contextualização. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014.

FREIRE, P. **À sombra desta mangueira**. São Paulo: Olho d'água, 2004.

_____. **Educação e mudança**. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.

GIROUX, H. A. **Os professores como intelectuais: rumo a uma pedagogia crítica da aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LIBANEO, J. C. **Didática: velhos e novos temas**. Goiânia: Edição do Autor, 2002.

LLANES, M. E. M.; MENDOZA, A. B. La educación em valores desde el enfoque científica-tecnología sociedade: la simulación educativa como herramienta didáctica avanzada. **Didasc@lia: Diadáctica y Educación**. Cuba, n. 4, p. 31-46, 2010.

MAGALHÃES, C. R.; ZANETI, I. C. B. B.; COSTA, M. R. Desenvolvimento docente e estratégias de incremento ao uso de metodologias ativas no ensino em saúde: experiência, conquistas e desafios. In: Fórum Nacional de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde, 7, 2014, Londrina: Instituto de Estudos em Saúde Coletiva. INESCO. **Anais da Revista Espaço para Saúde**. Londrina, v. 15, supl 1, p. 85, 2014.

MENDES, J. D. T. et. al. O processo de ensino-aprendizagem em metodologias ativas: ressignificando ações. In: Fórum Nacional de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde, 7, 2014, Londrina: Instituto de Estudos em Saúde Coletiva. INESCO. **Anais da Revista Espaço para Saúde**. Londrina, v. 15, supl 1, 2014.

MENNIN, S.; MENNIN, R.; PACIORNIK, E. F. Otimizando as condições para uma aprendizagem ativa. In: Fórum Nacional de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde, 7, 2014, Londrina: Instituto de Estudos em Saúde Coletiva. INESCO. **Anais da Revista Espaço para Saúde**. Londrina, v. 15, supl 1, 2014.

MOCELIN, J.; DANIELSKI, K.; SOUZA, D. M. Acompanhamento pedagógico e o reconhecimento das potencialidades dos docentes. In: Fórum Nacional de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde, 7, 2014, Londrina: Instituto de Estudos em Saúde Coletiva. INESCO. **Anais da Revista Espaço para Saúde**. Londrina, v. 15, supl 1, p. 75, 2014.

MORIN, E. **O método 3: o conhecimento do conhecimento**. Porto Alegre: Sulina, 2005.

MOURA, M.O. **A atividade de ensino como ação formadora**. In: CARVALHO, Anna M. P. e CASTRO A. D. Ensinar a ensinar. São Paulo: Ed. Thomson, 2001.

NEVES-PEREIRA, M. S. O ensino criativo: uma forma divertida de aprender. **Revista Integração**. MEC. São Paulo. v. 17, 1996. Disponível em: <http://www.fcee.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=97>. Acesso em: 23 jun 2014.

NÓVOA, A. **Os Professores e sua Formação**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1997.

OROSCO, S. S.; SCHEIDE, T. J. F. As diferentes abordagens do processo educativo e seus reflexos no ensino de enfermagem em nível médio. **Colloquium Humanarum**. Presidente Prudente. v. 5, n. 1, p. 53-68. 2008.

PEREIRA, J. E. D. **Formação docente: pesquisas, representações e poder**. Belo Horizonte: Ed. Autêntica, 2000.

SFORNI, M. S. F. **Aprendizagem conceitual e organização do ensino: contribuições da teoria da atividade**. Araraquara: JM, 2004.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional**. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2002.

VARGA, C. R. R.; et al. Relato de experiência: o uso de simulações no processo de ensino-aprendizagem em medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**. São Paulo, v. 33, n. 2, p. 291-297, 2009.



RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA SIMULAÇÃO REALÍSTICA SOBRE BOAS PRÁTICAS EM SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO - REPARANDO NOS ERROS ALHEIOS

Anita Solange Arone

Etec Getúlio Vargas - São Paulo

O docente, em suas práticas pedagógicas, precisa repensar, recolocar, redimensionar, reconstruir e reavaliar, utilizando as novas tecnologias e consciente de que os saberes são apreendidos por cada sujeito e de acordo com suas vivências (por imitação, repetição, ensaio de erros, acertos ou ainda descobertas) (CECGANO et. al, 2009).

Silveira e Rabazzi (2011) afirmam que é papel do educador integrar, em sua prática, ambientes simulados de ensino para provocar no aluno a promoção do processo de aprendizagem com qualidade.

Observando o mercado de trabalho atual, percebe-se uma busca por profissionais capazes de identificar problemas rotineiros e de tomar decisões certeiras e coerentes, conforme Fonseca et. al. (2014).

O professor, em suas competências e atribuições, tem o papel de despertar, em seu aluno, a motivação e as aptidões, incorporando novas práticas pedagógicas.

Aurélio (2014) define o ato de errar como inexatidão, desvio do bom caminho, engano, desacerto ou incorreção. Park (2008) cita que há um ditado popularmente conhecido que diz “aprende-se com os erros alheios”.

Trazendo essas definições para a sala de aula e ao cotidiano de nossas vidas, o saber significa inteligência assim como o erro refere-se aos outros, os alheios. Por que os outros? O ser humano dificilmente reage de forma positiva aos seus próprios erros.

Nogaro e Granella (2004, pág.9) citam que: “A questão é como transformar o erro em um problema, um diálogo e por fim uma situação de aprendizagem”.

A reflexão pode causar uma mudança de percepção quando se repara nos erros. No processo educativo é ensinado que “errar é errado” e as respostas certas são as esperadas; as erradas reprimidas, suprimindo a terceira possibilidade, que seria o equilíbrio. Esse conceito implica em haver sempre uma resposta correta e, na prática da avaliação, atribui-se valor total aos acertos e zero ao erro; caso o aluno alcance cerca de metade disto, ele é reprovado. Desta forma, errar um pouco traz sempre prejuízo para o aluno (PARK, 2008).

Quando o aluno erra a culpa é do professor, que não ensinou

direito. É legado do professor o papel fundamental de conduzir o desenvolvimento do pensamento e da percepção, para que o aluno possa investigar sua situação em particular, seu mundo e a si próprio, este nem sempre age assim; por vezes, seus pensamentos buscam saídas para fugir de frustrações e angústias próprias de sua existência, achando que a culpa é dos outros e, de imediato, do professor (PARK, 2008).

Nogaro e Granella (2004, pág.3) afirmam que:

O erro possui uma multiplicidade de conceitos, que podem ser de inclusão, de construção ou de uma ideologia da incompetência do outro, refletindo diretamente no processo de aprendizagem, sendo fator decisivo para o sucesso ou fracasso. O conceito de erro é fundamental no processo avaliativo. Para analisar o erro é preciso que tenhamos uma ideia bem definida acerca do que seja e de como se apresenta.

De acordo com a Resolução Federal Brasileira da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pela RDC 216 de 2004, as Boas Práticas (BP) são os procedimentos que devem ser adotados para que um alimento tenha sua qualidade higiênico-sanitária assegurada; o Manual de Boas Práticas (MBP) é um documento que descreve as operações realizadas pelo estabelecimento, incluindo, no mínimo, os requisitos higiênico-sanitários dos edifícios, a manutenção e higienização das instalações, dos equipamentos e dos utensílios, o controle da água de abastecimento, o controle integrado de vetores e pragas urbanas, a capacitação profissional, o controle da higiene e saúde dos manipuladores, o manejo de resíduos e o controle e garantia de qualidade do alimento preparado.

Este trabalho pretende relatar a experiência da aplicação de Simulação Realística sobre as Boas Práticas com um grupo de alunos de um curso modular em Técnico em Nutrição e Dietética de uma escola técnica, no município de São Paulo.

Trata-se de um relato de experiência, com alunos do segundo e terceiro módulos do Curso Técnico em Nutrição e Dietética, de uma Escola Técnica Estadual do município de São Paulo, sobre o uso da Metodologia de Ensino Simulação Realística.

Participaram deste estudo 32 alunos, sendo 15 alunos do terceiro módulo, responsáveis pelo planejamento e organização do cenário e 17 alunos do segundo módulo que vivenciaram a situação simulada.

O MÉTODO DE ESTÍMULO DO APRENDIZADO SIGNIFICATIVO DO ALUNO, POR MEIO DA METODOLOGIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA

A intenção desta simulação foi envolver as duas turmas do curso técnico para aprimorar o conhecimento sobre os conteúdos estudados no componente curricular em Boas Práticas em Unidade

Produtoras de Refeição (BPUPR).

Segundo Fonseca et. al (2014), para preparar o cenário e as etapas da Metodologia da Simulação Realística deve-se considerar um número de alunos que permita a execução e análise da competência de aprendizagem, de forma que todos possam participar e analisar a técnica executada. É importante estabelecer dois grupos, um de alunos-atores, os que encenarão o caso, e outro de alunos-avaliadores, que assistem à Simulação, ao mesmo tempo em que, registram questões a serem discutidas no final e apontando os aspectos positivos e negativos da situação apresentada.

O grupo do terceiro módulo, com quinze alunos, aplicadores da dinâmica, foi dividido em equipes:

- equipe dos atores: fizeram a encenação da situação de trabalho;
- equipe da cenografia: adaptaram o local para tornar-se o mais real para a cena;
- equipe de avaliadores: por meio de entrevista, elaboraram um questionário com três questões abertas e as respostas mínimas esperadas em cada caso, denominando *check-list* (APÊNDICE I).

O roteiro foi estudado pelos alunos de terceiro módulo, durante uma semana, e cada equipe se organizou para executar suas tarefas no dia determinado. Providenciou-se caixas de papelão, papel colorido, uniforme com avental e touca e o local da simulação foi definido em conjunto.

Neste caso, houve uma adaptação da organização do cenário, como recomendado por Fonseca et. al. (2014), porque havia muitos interessados e o local precisava ter mais estrutura tecnológica para que a simulação apresentasse uma melhor qualidade de execução. Por isso, criou-se um subgrupo de alunos responsáveis pela cenografia do espaço.

A Simulação Realística foi realizada no Laboratório de Técnica Dietética, por dispor de equipamentos e instalações compatíveis com o ambiente exigido para este tipo de atividade.

Durante o desenvolvimento do roteiro de Simulação Realística, a pesquisadora escolheu como base uma reportagem publicada em abril de 2014 (ANEXO I). Esta reportagem foi escolhida por seu impacto e gravidade na Segurança Alimentar, sendo adequado para utilização da Simulação Realística, como proposta de ensino ativo.

O desejo era trabalhar com uma situação de vivência profissional, mas não algo comum de treinamento, imaginou-se então, uma condição de comentar sobre os erros, que tão bem se nos repare outros, mas, em geral, oferece-se resistência em assumir quando é

cometido por si mesmo.

Para a atividade de Simulação Realística, em meados de outubro de 2014, foi elaborado um roteiro, o qual a pesquisadora descreveu o desenrolar da situação (APÊNDICE II).

Ressalta-se que todos os alunos foram consultados e convidados para participar da Simulação Realística, sendo orientados quanto aos objetivos desta pesquisa e assinando os termos de autorização de participação e uso de imagem. Esses termos de autorização se encontram com a pesquisadora deste trabalho.

No dia destinado à simulação, cada equipe se encarregou de suas tarefas, enquanto o grupo de atores fazia os ensaios finais.

A Simulação Realística durou doze minutos, sendo cinco de encenação e sete de discussão.

PLANEJANDO, ORGANIZANDO E DESENVOLVENDO A METODOLOGIA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM OS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

O tema sobre boas práticas na manipulação de alimentos e suas peculiaridades foi escolhido por se tratar de uma prática profissional, que é indissociável para o Técnico em Nutrição e Dietética da atualidade, reforçando a importância de abordagem futura junto aos seus colaboradores.

O texto utilizado durante a Simulação Realística foi escrito em forma de roteiro; com diálogos. Os diálogos concentraram-se numa situação em que, funcionários de uma unidade de produção de refeições, em horário de descanso, comentavam e questionavam as causas de uma toxi-infecção alimentar descrita em uma reportagem de jornal e que descrevia uma ocorrência com várias pessoas em uma festa, algumas dessas pessoas precisaram de internação hospitalar. Ao voltarem para suas atividades de produção eles cometiam os mesmos erros operacionais (descritos na reportagem) e, que na correria cotidiana de suas tarefas, passavam despercebidos. Mas, quem assistia perceberia claramente onde as falhas de procedimentos poderiam causar uma contaminação dos alimentos prontos.

Preocupou-se em desenvolver nos diálogos a evidência, em que os funcionários conheceriam quais os procedimentos corretos e, sob o ponto de vista desses funcionários, a equipe de trabalho desenvolvia suas tarefas corretamente, entretanto, suas práticas estavam erradas.

Além disso, o roteiro de encenação para simulação teve como foco central os princípios das boas práticas estipuladas no Manual de Boas Práticas (MBP), estimulando os alunos à agregação do

conhecimento teórico.

Foi curioso observar a reação dos alunos que faziam a encenação, pois, já que a Metodologia de Simulação Realística é uma ferramenta que permite a construção da aprendizagem, auxiliando no desenvolvimento de capacidades perceptivas dos possíveis problemas encontrados no cotidiano de suas funções profissionais. De acordo com Costa et. al. (2013) apud Fonseca et. al. (2014), esses se sentiram bem à vontade para comentar as passagens, fazendo a leitura dos pontos errados e corrigindo-os, mencionando a elaboração do MBP e recordando algumas visitas técnicas que fizeram, antes da aplicação da Simulação Realística e realizadas ao longo do curso. Tiveram a certeza que, qualquer um poderia se deparar com uma situação semelhante à simulação, principalmente, quando estivessem em suas atividades de trabalho como Técnicos em Nutrição e Dietética.

Este entendimento ficou muito claro nos diálogos durante o estudo do roteiro e na divisão das tarefas, não só com os alunos-atores, mas também, com a elaboração do *check-list* que seria utilizado como base de correção após a Simulação Realística pelos alunos-avaliadores e pelo grupo de alunos responsáveis pela cenografia, a ser organizada para a execução e aplicação.

Conforme explicado no método deste trabalho, um grupo de terceiro módulo fez a encenação de reportagem, eram alunos-avaliadores; estes, reunidos e orientados pela pesquisadora elaboraram um questionário e *check-list* de erros (APÊNDICE I), relacionados às Boas Práticas (BP) e que deveriam ser apontados pelos alunos de segundo módulo. Foi definido pela pesquisadora que, os alunos de segundo módulo assistiriam à Simulação Realística e depois responderiam as perguntas feitas pelo terceiro módulo, fazendo o confronto destas com o *check-list*.

A pesquisadora, agora no papel de docente, neste momento aproveitou para comentar com os alunos do terceiro módulo a necessidade de reparar nos erros. Os colaboradores são seres humanos, erram mesmo sem achar que estão errando e tem dificuldade em aceitar este fato. Deve-se evitar ter a arrogância em achar que sempre somos certos e tudo que fazemos ou supervisionamos está correto, livre de qualquer reparo, atitude normalmente assumida por nós pelo fato de sermos seres humanos!

Utilizou-se o erro humano, na Simulação Realística, justamente para mostrar a todos alunos que, quando enxergamos nossa equipe de trabalho de forma rotineira, o erro passa a fazer parte do processo e deixa de ser reparado, colocando em risco todo o trabalho e trazendo prejuízos aos consumidores. Enfatizou-se que, sendo profissionais da saúde, todos temos responsabilidades sobre as condições em que oferecemos um produto a um consumidor, como às situações deste tipo, colocando-o em risco.

Ainda, aproveitando o momento de estudo finalizou-se o *Debriefing* elogiando o fato dos alunos demonstrarem a capacidade de associar a segurança alimentar às técnicas de controle prevenção de doenças de origem alimentar em unidades de alimentação. Confirmando neste caso, que o processo de aquisição dos conhecimentos teóricos, de certa forma agora integrados a uma atividade executada na prática, evidenciou o reconhecimento dos diferentes níveis do desenvolvimento cognitivo destes alunos (COSTA et. al, 2013 apud FONSECA et. al, 2014).

A percepção relacionada ao erro de operação foi observada com o grupo do segundo módulo e também ocorreu no *Debriefing*, momento após a Simulação Realística. Os comentários desses alunos foram todos relacionados às impressões sobre os “erros” propositais colocados na Simulação Realística, apontando de forma clara o que o *check-list* relacionava, ligado especialmente à apresentação pessoal do colaborador que havia sido negligenciado, além de outros erros operacionais cometidos pelos funcionários, que estavam sendo representados na encenação.

Segundo Lima e Canezini (2007), por meio dos confrontos definem-se situações problema, que quando analisadas, pensadas e experimentadas permitem a busca de alternativas, surgindo uma ou mais soluções eficazes. A resolução eficaz de problemas vai além do conhecimento explícito, envolvendo o conhecimento tácito, a criatividade e a pro-atividade permitindo o profissional solucionar problemas eficientemente.

Nakano (2009) esclarece que o ensino tradicional, onde o aluno é reconhecidamente passivo, impede o desenvolvimento da criatividade e é importante o papel que os professores exercem nesse processo, dando importância para a familiaridade com as características do pensamento criativo, estimulando o desenvolvimento das capacidades criativas, fundamental para levá-los às novas possibilidades e solucionar problemas. A criatividade é multidimensional influenciada por aspectos cognitivos, afetivos, ambientais e sociais (WECHSLER, 1998).

Levando em consideração o citado pelas autoras anteriormente, o uso da Simulação Realística pode ser encarado como facilitador da criatividade. Os alunos foram unânimes em afirmar que é sempre desafiador apresentar algo para os colegas, e com o tempo disponível para estudar e dar opiniões instigou-os a consultar o MBP, melhorando o roteiro proposto inicialmente, sempre tomando cuidados para que os pontos ficassem explícitos em relação aos erros - contaminação cruzada, como exemplo, falar durante a execução da tarefa; tempo de exposição do alimento; áreas específicas de execução da tarefa; cuidados e apresentação pessoais negligenciados; organização administrativa; e instalações adequadas.

Percebeu-se que, entre os alunos de terceiro módulo (responsáveis pela elaboração do *check-list*), foi relevante a percepção imediata de que os funcionários da unidade de produção estavam cometendo os mesmos erros operacionais descritos na reportagem; já, para os alunos de segundo módulo, perceberam apenas as ações incorretas dos funcionários durante o trabalho na unidade, desconsiderando e não relacionado ao problema ocorrido no casamento descrito na reportagem e que, serviu de base para elaborar o roteiro e desenvolver a encenação.

Desta forma subtendeu-se que, os alunos concluintes tinham uma visão mais crítica sobre o processo de boas práticas de manipulação dos alimentos, comparados aos alunos de segundo módulo.

É importante valorizar e entender um erro, porque este, é a manifestação de algo não aprendido. Algo não aprendido não deixa o aluno avançar e, após a aprendizagem faz-se a correção, utilizando as habilidades de forma inteligente (NOGARO e GRANELLA, 2004).

Por mais explícito que estivesse, sobre os erros cometidos estavam estreitamente ligados ao estudo de caso, alguns alunos não relacionaram os procedimentos e ações de prevenção da contaminação cruzada, evidenciando a necessidade de uma revisão dos conteúdos envolvidos. O não entendimento da existência do erro e, por consequência, usar as habilidades para corrigi-los poderia deixar de ocorrer. A correção seria reforçar o treinamento com todos que fazem ou possam vir a participar de determinada etapa do processo, fazer repetidamente a atividade de forma correta e chamar sempre a atenção dos envolvidos para a sequência esperada e estipulada no Manual de Boas Práticas (MBP), além de, estender estas correções para as atividades administrativas, que foram negligenciadas e estabeleceram o *start* para os erros em cadeia demonstrados.

O erro só pode ser considerado como algo insatisfatório, na solução de um problema, se tomarmos como acerto uma forma, um padrão, a ser seguido. Sem um padrão não há erro (NOGARO & GRANELLA, 2004, pág.4).

De acordo com os autores consultados, ficou claro que existia um erro, mas, ligá-los às situações distintas não foi manifestado pelos alunos de segundo módulo. Estes citaram os itens estabelecidos pelo *check-list*, foram bem críticos quanto à falta e as falhas de atuação do técnico da área na simulação do cotidiano, que haviam visualizado durante a apresentação. Apesar de terem citado na avaliação a importância do treinamento da supervisão, por parte do responsável e do MBP e, levando para o citado pelo autor um “padrão a ser seguido” e para os que assistiram, ficou claro que no processo aconteceram erros, porém tiveram dificuldade em associar as duas situações citadas na simulação.

Segundo Eccles e Roeser (2011) a “Escola”, dentro de uma sociedade, constitui-se em um pré-requisito para o bem-estar e é

indispensável para determinar o desenvolvimento cognitivo e social do ser humano; entretanto, diversas razões fazem da escola, de forma bastante frequente, um local de convívio para o fracasso deste modelo e que se traduz em insucesso e, em casos mais extremos, em abandono escolar (MIGUEL et. al., 2012).

Participar deste projeto e ter a oportunidade de relatar o ocorrido, durante a aplicação de uma Simulação Realística, sobre Boas Práticas, a um grupo de alunos de segundo e terceiro módulos do curso Técnico em Nutrição e Dietética, de uma escola técnica estadual, no município de São Paulo, foi uma experiência agradável, que contou com a participação de forma espontânea dos alunos envolvidos. Pois, quem não quis não ficou no ambiente da simulação, mas, ao final ficou claro a alegria por ter participado e ter feito parte do processo.

Para os alunos ficou a certeza de poderem contar com mais uma atividade para lapidar e desenvolver em sua futura atuação profissional; aos que deixaram de participar, restou a curiosidade após ouvirem os comentários dos colegas sobre a oportunidade de aprendizagem diferenciada e agregadora.

Para a pesquisadora, ficou a percepção de que se todos nós, docentes, nos preocupássemos mais em experimentar novas metodologias com mais frequência, deixando mais vezes de lado, em nossas práticas cotidianas do ofício do ensino, o jeito de fazer a escola convencional à qual tanto estamos acostumados, talvez preparados e aplicando metodologias mais modernas e bem orientadas, possamos conviver cada vez mais com o sucesso de nossa função e de nossos alunos, e colocar a escola cada vez mais no patamar de bem-estar e progresso para todos: sociedade e governantes ■

REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução de Diretoria Colegiada nº 216 de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. **Diário Oficial da União**, 2004.

CECAGNO, D. et. al. Incubadora de aprendizagem na enfermagem: inovação no ensino do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 463-6, 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/2670/267019599020.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2014.

AURÉLIO. **Dicionário do Aurélio Online**. [S.l.]. [2014]. Disponível em: <http://www.dicionariodoaurelio.com/errar>. Acesso em: 20 nov. 2014.

ECCLES, J; ROESER, R. W. School as developmental contexts during adolescence. *Journal of Research on Adolescence*. **Issue**, Estados Unidos, v. 21, n. 1, p. 225-241, mar. 2011. Disponível em: <http://www.readcube.com/articles/10.1111%2Fj.1532-7795.2010.00725.x?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1>. Acesso em: 05 dez. 2014.

FONSECA, A. S.; AFONSO, S. R.; FUJITA, M. L. Z. **Metodologias ativas: da teorização à contextualização**. 1. ed. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014. 42 p. ISBN 978-85-99697-39-9.

LIMA, W. R.; CANEZIM, M. R. C. Utilizando a criatividade como processo de ensino-aprendizagem nas aulas de educação física. In: Congresso Norte Paranaense de Educação Física Escolar - Docência em Educação Física: Saberes e Práticas, 3º. 2007. Londrina. **Anais eletrônicos do 3º Congresso Norte Paranaense de Educação Física Escolar**. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2007. Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/conpef/conpef3/trabalhos/ordem/05.07/05.07-19.doc>>. Acesso em: 04 dez. 2014.

MIGUEL, R. R.; RIJO, D.; LIMA, L. N. Fatores de Risco para o Insucesso Escolar: a Relevância das Variáveis Psicológicas e Comportamentais do Aluno. **Revista Portuguesa de Pedagogia**, Coimbra, v. 46, n. 1, p. 127-143, 2012. Disponível em: <<http://98.130.112.242/index.php/rppedagogia/about/contact>>. Acesso em 05 dez. 2014.

NAKANO, T.C. Investigando a criatividade junto a professores: pesquisas brasileiras. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 13, n. 1, jun., 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pee/v13n1/v13n1a06.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2014.

NOGARO, A.; GRANELLA, E. O erro no processo de ensino e aprendizagem. **Revista de Ciências Humanas**, Frederico Westphalen, v. 5, n. 5, 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.fw.uri.br/index.php/revistadech/article/view/244/446>>. Acesso em: 30 nov. 2014.

PARK, K. H. O papel do professor na sociedade contemporânea. **Sitientibus**, Feira de Santana, n. 38, p.103-117, jan./jun. 2008. Disponível em: <http://www2.uefs.br/sitientibus/pdf/38/6_o_papel_do_professor_na_sociedade_contemporanea.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2014.

SILVEIRA, R. C. P; ROBAZZI, M.L.C. Modelos e inovações em laboratórios de ensino em enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 1, n. 4, p. 592-602, out., 2011. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/138/247>>. Acesso em: 30 nov. 2014.

WECHSLER, S. M. Avaliação multidimensional da criatividade: uma realidade necessária. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 2, n. 2, 1998.

ANEXO I

Reportagem

Relembre o caso:

<http://itamarandibahoje.com.br/cotidiano/noticia/aproximadamente-125-convidados-de-uma-festa-de-casamento-vao-parar-em-hospital-por-intoxicacao-alimentar-em-itamarandiba>

CERCA DE, 125 CONVIDADOS EM UMA FESTA DE CASAMENTO EM ITAMARANDIBA, FORAM PARAR EM HOSPITAL POR INTOXICAÇÃO ALIMENTAR

Abr 28, 2014

Aconteceu na noite de sábado, 26 de abril, no distrito de Contrato, na Fazenda Cantirina, um casamento com triste episódio de intoxicação alimentar.

Após receberem alimentos servidos na festa, inúmeras pessoas tiveram crises de diarreia, vômitos e dores abdominais. Os hospitais do município receberam cerca de 125 pessoas, que ficaram em observação recebendo hidratação venosa e medicação para vômito.

Cinco pessoas ficaram internadas e as demais tiveram alta na manhã do dia seguinte ao episódio. A movimentação nos dois hospitais foi intensa. Os dois hospitais da cidade tiveram que atender os pacientes devido ao grande fluxo de pessoas que procuraram atendimento. Outras 12 pessoas foram atendidas em um hospital na cidade de Aricanduva.

As Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica estão investigando o caso, sendo feita inspeção sanitária do local, coleta de alimentos para exames, além de coleta de material biológico, os quais serão enviados para a FUNED, em Belo Horizonte, para análise.

Segundo informações, o casamento tinha em média 500 convidados, a festa estava celebrando o casamento de duas irmãs.

APÊNDICE I

Questionário e *check-list* elaborado por alunos terceiro módulo orientados com as respostas esperadas dos entrevistados

1. Quantos foram os erros observados?

- uniforme completo sem uso de adornos
- atividades do processo de pré-preparo nas áreas determinadas
- MBP disponível e de fácil acesso para consulta
- uso do termômetro no recebimento da carne
- refrigeração adequada dos alimentos antes e após pré-preparo
- antecedência adequada do recebimento da carne
- organização geral das tarefas com a antecedência necessária para evitar atropelos
- funcionário ausente - substituto que possa fazer as tarefas sem prejudicar o andamento dos trabalhos

2. Você como técnico agiria de qual forma para evitar esses erros?

- MBP disponível para consulta
- POP recebimento
- ter um funcionário que possa intervir na ausência

3. Caso não conseguisse evitar esses erros, o que faria no dia seguinte como medida de correção?

- melhoraria a frequência dos treinamentos
- faria uma revisão dos processos administrativos especialmente o recebimento
- faria uma revisão no processo de recebimento e treinaria mais pessoas neste item

APÊNDICE II

SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Na Unidade de Alimentação “DELÍCIAS CASEIRAS”, 13h30. Um calor de 30 graus.

Os funcionários acabam de servir o último almoço dos 250 clientes atendidos diariamente.

Agora sim... Hora de almoço dos colaboradores (eles fazem um lanche rápido antes de começarem a maratona com os clientes). Enfim, dar uma relaxada para depois adiantar os preparos para o dia seguinte porque houve atrasos na entrega, e deixar a cozinha por conta do pessoal da limpeza.

A TND responsável está em reunião na sede; o cozinheiro Chicão, os auxiliares Cícero e Nalvinha conversam animadamente; o estoquista Zé foi embora pra resolver problemas pessoais; a auxiliar Bete se atualiza lendo o jornal do dia na salinha de descanso dos funcionários da empresa.

Uma manchete chama a atenção dela: “52 pessoas precisam ser socorridas após festa de casamento em cidade do interior de São Paulo”

- Olha aqui pessoal, que coisa, estas pessoas foram na festa e comeram salgadinhos “Jesus tá chamando”!

- Como assim Bete? Mas quantos foram na festa? Aonde foi isto?

- Aqui diz que a festa tinha uns 220 convidados e que 52 passaram mal e 20 foram internados! É muita gente! Parece que foi no interior de São Paulo. O que será que o pessoal do bufê fez?

- E como você sabe que é o bufê? Chicão você também acha que é o bufê? Pode ser a água, lembra quando a gente fez o treinamento com a dona técnica Heloisa faz uns meses ai?

- Verdade, retruca Chicão. Pode ser a água ou alguma coisa feita errada na hora de preparar um alimento no bufê.

Cícero e Nalvinha se interessam pelo papo:

- Ah, mas sabe aquele manual que a gente tem pra consultar o tempo todo, que a dona Heloisa sempre pede para olhar quando tiver dúvida, ali tem um monte de cuidados que precisam ser tomados, ela sempre repete isso, qualquer descuido pode deixar o alimento com aqueles bichinhos, acho que é micróbios que se fala. Pode ser a água ou outras coisas, intercede Nalvinha.

Bete completa:

- Nossa muito chato isto né, a pessoa vai a uma festa e sai doente, credo, pra festa assim eu não quero ser convidada não...rs...

Todos riem e concordam e retornam ao trabalho da tarde.

Mercadoria chegando, carne. Chicão esta do lado de fora fumando e vem até a porta da cozinha e avisa o Zé que estava chegando mercadoria; o Zé tinha ido embora e o Cícero se adiantou para fazer o recebimento.

Chegava a carne para abastecer a unidade de alimentação. Deveria ter chegado pela manhã, mas houve um acidente e o caminhão ficou preso quase duas horas no congestionamento.

O Cícero fez o descarregamento e pesou, sem medir a temperatura dos produtos recebidos, não estava acostumado a fazer esta tarefa e nem se lembrou; assinou o canhoto da nota fiscal e devolveu ao motorista do caminhão, colocou a mercadoria recebida na câmara frigorífica e voltou às suas tarefas. Não podia perder tempo.

Chicão, de volta ao seu posto, entrou na câmara e pegou uma parte da carne que havia chegado para dar início ao preparo do bife role do cardápio do dia seguinte, ele estava atrasado, já que a carne chegou depois da hora de costume.

A Nalvinha e a Bete se juntaram ao Chicão para adiantar a carne; o Cícero que acabou o que estava fazendo e também foi pra carne. Tinha ainda muita carne para ser enrolada!

O Chicão percebeu que precisavam cortar mais recheio da carne (cenoura-cebola-pimentão-linguiça) e pediu para Nalvinha fazer esta tarefa; ela resolveu fazer isto lá mesmo, perto de onde estavam enrolando a carne, para facilitar o processo; depois, ela foi adiantar o creme do pudim que seria a sobremesa do dia seguinte.

Já era quase 16h00 e ainda faltava fazer e colocar a calda no pudim, então, Chicão designou que a Bete fosse ajudar na tarefa e ficou com o Cícero acabando de enrolar a carne. Como estavam sem tempo, algumas caixas com carne já pré-preparadas ficaram mais tempo do que o normal sobre o balcão do açougue. Elas só foram guardadas quando se precisou de mais carne para enrolar e precisou ir até a câmara, aproveitou e guardou uma caixa pronta.

Bete e Nalvinha acabaram os pudins, cobriram com papel filme e colocaram na câmara de hortaliças, já que não haviam tido tempo de organizar de forma a colocar no local de alimentos preparados, Cícero e Chicão encerraram com a carne. Eles saíam as 17h00 e faltava apenas um minuto... Ufa!! Aí Chicão se lembrou de que precisava tirar alguns itens alimentares da despensa para uso no dia seguinte, mas resolveu deixar esta tarefa por conta do Zé mesmo[...]. Estavam todos cansados da correria que foi aquela tarde no serviço de alimentação.



VENHA NOS CONHECER COM SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Camila Maria Buso Weiller Viotto

Etec Dr. José Luiz Viana Coutinho – Jales

O ensino técnico oferecido pelas escolas estaduais paulistas do Centro Paula Souza busca diversificar seus métodos de ensino-aprendizagem através da implementação de metodologias ativas, possibilitando o desenvolvimento e construção de um aprendizado autônomo e ativo de seus alunos. Dentre as diversas práticas pedagógicas realizadas, encontra-se a Simulação Realística (MITRE, 2008).

Na Enfermagem, a necessidade de o profissional possuir habilidades e competências técnicas demonstram a importância desta prática pedagógica, pois esta oferece aos profissionais de enfermagem um espaço para aprimoramento e aprendizado, através de situações de aprendizagem de complexidade crescente e privilegiando a competência profissional (FONSECA, 2011).

Além disso, o uso da simulação é citado como uma ferramenta para auxiliar na promoção da aprendizagem do estudante. Frente à possibilidade de repetição de procedimentos, bem como pela possibilidade de reprodução de cenários clínicos bastante próximos da realidade, em ambiente controlado, o ensino na enfermagem planejada, a partir do uso de metodologias ativas e em especial a simulação realística, pontua essa necessidade e atende as exigências éticas de uma formação de excelência. Neste sentido, é de fundamental importância a busca de estratégias de ensino que tenham como premissa a busca pela excelência técnica, de modo a minimizar e ou eliminar os riscos inerentes ao exercício profissional (COSTA, 2014).

Este trabalho tem por objetivo relatar e descrever a experiência vivenciada de uma atividade desenvolvida no curso de Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem, como também, enfatizar os resultados positivos ao final deste método.

A EXPERIÊNCIA DE SOCIALIZAÇÃO DOS CONHECIMENTOS APRENDIDOS NO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

A pesquisa trata de um relato de experiência, vivenciado durante a realização da metodologia diferenciada de ensino – Simulação Realística no Curso de Enfermagem da Escola Técnica Estadual Dr. José Luiz Viana Coutinho, no município de Jales, com o intuito de socializar os conhecimentos adquiridos com esta técnica de ensino-aprendizagem.

Para cada curso foi disponibilizada uma sala de aula, e para o Curso de Enfermagem foram planejados e elaborados, juntamente

aos docentes e discentes, vários cenários realísticos e situações vivenciadas pela Enfermagem, de acordo com os componentes curriculares do curso. Primeiramente, todas as docentes do Curso se reuniram para o Planejamento desta atividade, no qual se dividiram os ambientes conforme as disciplinas e as ideias foram sendo documentadas para posterior análise. Foi necessário o uso de materiais e recursos audiovisuais para o dia da exposição: Sala de aula disponível, equipamento de som, notebook, roupas customizadas, elaboradas pelos próprios discentes, e máquina fotográfica para documentar a atividade.

Cada grupo de estudantes/visitantes passavam em cada “box” e o grupo de alunos de enfermagem responsável, realizavam a técnica e descreviam o ato e sua importância para a saúde. Todas as atividades foram supervisionadas e auxiliadas quando necessário, pelas docentes do curso.

Através do uso da simulação realística, diversas situações podem estar sendo trabalhadas no desenvolvimento de habilidades que permitam ao aluno refletir sobre responsabilidades e deveres que, na maioria das vezes, seria dificultada pela inserção direta nos campos de prática clínica e ou ausência de momentos que proporcionam estes ensaios de condutas. Embora esta metodologia seja bastante evidenciada em vários estudos como método que tem como um dos objetivos a repetição de procedimentos e aperfeiçoamento de técnicas, é válido considerar que existe uma tendência crescente na construção de cenários de simulação com objetivos que ultrapassem a questão técnica e que pontue a ideia de complexidade e a consideração dos sujeitos com necessidades que superem a expectativa biológica (COSTA, 2014). Magro (2013) traz que a Simulação Realística oferece ao aluno a possibilidade de vivenciar cenários de atuação que talvez não seja possível na prática assistencial diária e, sobretudo, um cuidado seguro, livre de possíveis erros e riscos ao cliente. Neste sentido Fonseca, et.al (2012) relatam que este ambiente planejado favorece a interação entre o pensamento reflexivo e a colaboração na resolução de problemas. O aluno reproduzirá, por meio de cenários realísticos, as rotinas diárias da enfermagem, proporcionando maior segurança e a postura confiante, pois os discentes são sensibilizados e instrumentalizados para desenvolver as competências profissionais desejadas.

Partindo desta nova metodologia de ensino diferenciada, nos dias 23 e 24 de outubro de 2014, promoveu-se na Etec Dr. José Luiz Viana Coutinho - Unidade Urbana, o evento “Venha nos Conhecer”, com objetivo de divulgar os diversos cursos técnicos para as instituições de ensino, comunidade e demais convidados. Cada curso elaborou atividades junto aos alunos para demonstrar atividades desenvolvidas e incentivando o público presente.

A seguir imagens do evento:



Fonte: própria autora

Entrada da sala de Enfermagem com painéis de orientação do OUTUBRO ROSA, NOVEMBRO AZUL E SAÚDE COLETIVA; também disponibilizamos carteiras e cadeiras para aferição de pressão arterial para os interessados;



Fonte: própria autora

Como em uma unidade hospitalar, os alunos realizam preparo de material cirúrgico – empacotamento de gaze, manuseio de pinças e elaborar a “bonequinha” para curativo, e também manuseio de seringas e agulhas.



Fonte: própria autora

Como numa Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município, os alunos recebem os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e realizam orientações quanto à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, mostram como usam os dispositivos de proteção e esclarecem dúvidas.



Fonte: própria autora

Como no setor de maternidade da Santa Casa de Jales, o recém-nascido (RN) é recepcionado e encaminhado ao banho de imersão, seguindo todos os cuidados de enfermagem nesta atividade.



Fonte: própria autora

Como em uma unidade de internação na Enfermaria da Santa Casa de Misericórdia de Jales, os alunos realizaram curativo em ferida operatória – deiscência em região abdominal, seguindo técnica de enfermagem correta.



Fonte: própria autora

Neste ambiente foi realizada simulação realística de uma parada cardíaca com posterior técnica de Reanimação Cardiopulmonar (RCP), seguindo o protocolo da American Heart Association. O cliente, no caso, sofreu um Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) com posterior Parada Cardíaca. Foram iniciadas as manobras de Reanimação Cardiopulmonar e houve o chamado da equipe médica para uso de drogas e possível desfibrilação. O intuito é orientar quanto a compressão torácica correta e ventilação adequada, com Ambu ou protetores de barreira.



Fonte: própria autora

Vista Parcial da Sala do Técnico de Enfermagem – Simulações Realísticas ao mesmo tempo.

De uma forma participativa e supervisionada, buscou-se através da Simulação Realística estimular os alunos a serem capazes de definir problemas com precisão, separando informações possíveis de serem solucionadas, isto ocorre devido às abordagens de aprendizagem sofrerem modificações durante as formas de ensinar (COSTA; et. al, 2013).

Todos os discentes do 1º, 2º e 4º módulo do curso Técnico em Enfermagem foram conscientizados e orientados pelas docentes, respeitando os conteúdos assimilados durante as aulas. Segundo Costa (2013), a vantagem desta metodologia de ensino – é a possibilidade de integrar currículos, interdisciplinaridade entre as diversas habilitações, pois, o cenário controlado recria uma situação possível da realidade do trabalho de enfermagem.

Ao final do evento, no momento do *Debriefing*, os alunos refletiram sobre os pontos fortes e as fragilidades ocorridas, com sugestões de melhorias e acertos futuros (MARTINELLO, 2012). Demonstraram satisfação e contentamento, alegando que esta metodologia além de estimular a criatividade, relações humanas, consolida os conhecimentos necessários para um bom desempenho e, conseqüentemente sua formação profissional.

A realização desta metodologia proporcionou ao aluno diferentes processos de aprendizagem, de maneira que as formas de aprender não ficam engessadas, com a possibilidade de erros uma vez elaborada em um cenário realístico, permitindo ao aluno várias tentativas para o aprimoramento da técnica correta, despertando autonomia para tomada de decisão, o senso crítico e sistematizando suas operações mentais. A prática deste evento “Venha nos conhecer”, utilizando a metodologia de ensino - simulação realística, forneceu uma oportunidade aos alunos de disporem de conceitos e habilidades previamente dominados a serviço de uma nova meta, sendo uma excelente proposta para o aluno interagir em seu processo de construção do conhecimento, resolvendo problemas e desenvolvendo habilidades e competências para a sua formação integral. Constatou-se que a prática de simulação realística é uma estratégia eficaz, possibilitando aos alunos construção do agir, ser, saber e fazer enfermagem, tornando-os atores do próprio conhecimento ■

REFERÊNCIAS

COSTA, J. G. F.; et. al. Práticas contemporâneas do ensino em saúde: reflexões sobre a implantação de um centro de simulação em uma universidade privada. Rev. Bras, Pesq. Saúde. Vitória, v. 15, n. 3, p. 85-90, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/6330/4664>>. Acesso em: 30 jan. 2015.

COSTA, R. R. O. et. al. O uso da simulação realística na graduação em enfermagem: reflexões sobre ética e formação profissional. Anais CBCEnf. 2014. Disponível em <<http://189.59.9.179/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I37712.E10.T7992.D6AP.pdf>>. Acesso em 28 jan. 2015.

FONSECA, A. S., et. al. Criação e implantação do centro de simulação realística do centro de aprimoramento profissional de enfermagem: relato de experiência. NursingSãoPaulo, 2011, p. 156-160.

FONSECA, A. S.; JANICAS, R. C. S. V.; GENTIL, G. C.; MENDONÇA, C. A. O processo ensino aprendizagem no centro de simulação realística: relato de experiência. Rev. Nursing, São Paulo, v. 14, n. 168, p. 256-260, 2012.

MAGRO, M. C. S. et.al. Vivência prática de simulação realística no cuidado ao paciente crítico: relato de experiência. Rev. Baiana de Enfermagem, Salvador, v.26, n. 2, p. 556-561, 2012. Disponível em:<<C:/Users/USUARIO/Downloads/6544-24716-1-PB.pdf>>. Acesso em 27 jan. 2015.

MARTINELLO, D. F. G.; et. al. A prática da simulação realística na formação do enfermeiro. 2ª Jornada internacional de enfermagem UNIFRA. 2012. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/jornadadeenfermagem/Trabalhos/4334.pdf>>. Acesso em: 29 jan 2015.

MITRE, S.M., et.al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.13 (Supl.1), p. 2133-2143, 2008. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900018&lng=PT>. Acesso em 30 jan. 2015.



SIMULAÇÃO REALÍSTICA SOBRE O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM QUEIMADURAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Claudete da Silva

Etec de Campo Limpo Paulista – Campo Limpo Paulista

A incessante necessidade de melhoria no aprendizado e nas práticas assistenciais de enfermagem, além da constatação de que há um potencial de erros cada vez maior, promoveram uma busca pelo aprimoramento da formação do Técnico em Enfermagem, principalmente quando se empregam esforços que utilizem novas estratégias de ensino. Evidencia-se este contexto durante o treinamento (Pré-Hospitalar) em Primeiros Socorros, onde é de primordial importância para a continuidade e bom prognóstico do paciente (SANINO, 2014).

Na esperança de melhoria do ensino temos uma metodologia que produz um maior resultado durante o aprendizado do aluno, a Simulação Realística. Segundo Magro et. al. (2012), a simulação representa um método de ensino que estimula o aprendizado, se aproximando de uma situação diária, possibilitando melhoria de desempenho técnico (durante os estudos), desenvolvendo o trabalho em grupo, estimulando o senso crítico, levando a uma compreensão mais objetiva para a resolução dos problemas, construindo o comportamento de liderança e desenvolvendo um aprendizado mais crítico das situações vivenciadas e inesperadas.

O método de ensino, baseado na Simulação Realística, principalmente a de alta fidelidade, conforme Sanino (2014), tem sido tradicionalmente definido como uma ferramenta em que o simulador mimetiza a realidade, sendo este método, em sua aplicação de aprendizagem, essencialmente, demonstrar situações da vida real.

O conceito de Simulação Realística iniciou-se na área da aviação com treinamento de pilotos no período da Segunda Guerra Mundial. Na área da medicina, iniciou-se na década de 60 quando Asmund Laerdal desenvolveu o primeiro manequim utilizado para ressuscitação cardiopulmonar e Abrahamson e Denson desenvolveram um manequim que reproduzia os ruídos cardíacos e pulmonares. Após estes eventos, inicia um grande avanço na área médica, utilizada para a área de saúde em geral (LAERDAL, s. dt.).

Nos dias de hoje, a Simulação Realística é muito usada na área de formação de enfermagem, tanto na graduação como nos cursos técnicos. Esta vem ao encontro da necessidade de reproduzir um cenário clínico semelhante à realidade, para que o aluno, ao se deparar com a realidade real, possa gerenciar facilmente a situação e diminuir a margem de erros (VALADARES, 2014).

Este trabalho tem como objetivo apresentar a aplicação da Simulação Realística sobre queimaduras, como metodologia de ensino ativa, com alunos de um curso de enfermagem de nível médio, em uma escola técnica estadual do município de São Paulo.

O CAMINHO PERCORRIDO PARA O DESENVOLVIMENTO DA METODOLOGIA SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM UMA AULA DE PRIMEIROS SOCORROS PARA ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

O presente estudo foi desenvolvido com 18 alunos de 4º módulo e 25 alunos de 3º módulo do curso Técnico em Enfermagem, ambos matriculados na Etec de Campo Limpo Paulista.

Ressalta-se que todos os alunos foram consultados e convidados a participar da Simulação Realística, sendo orientados quanto aos objetivos desta pesquisa e assinando os termos de autorização de participação e uso de imagem. Esses termos de autorização encontram-se em guarda com a pesquisadora deste trabalho.

Como critérios de inclusão, foram considerados os alunos que estavam devidamente matriculados no curso Técnico em Enfermagem da Etec de Campo Limpo Paulista, durante o segundo semestre de 2014, e que participaram do processo de aprendizagem em Primeiros Socorros. Foram excluídos aqueles que não eram matriculados e que não haviam cursado o componente curricular de Primeiros Socorros.

Imagem 1: Alunos de 3º e 4º módulos do Curso Técnico em Enfermagem, da Etec de Campo Limpo Paulista. São Paulo, 2014. Fonte: Acervo pessoal da autora.



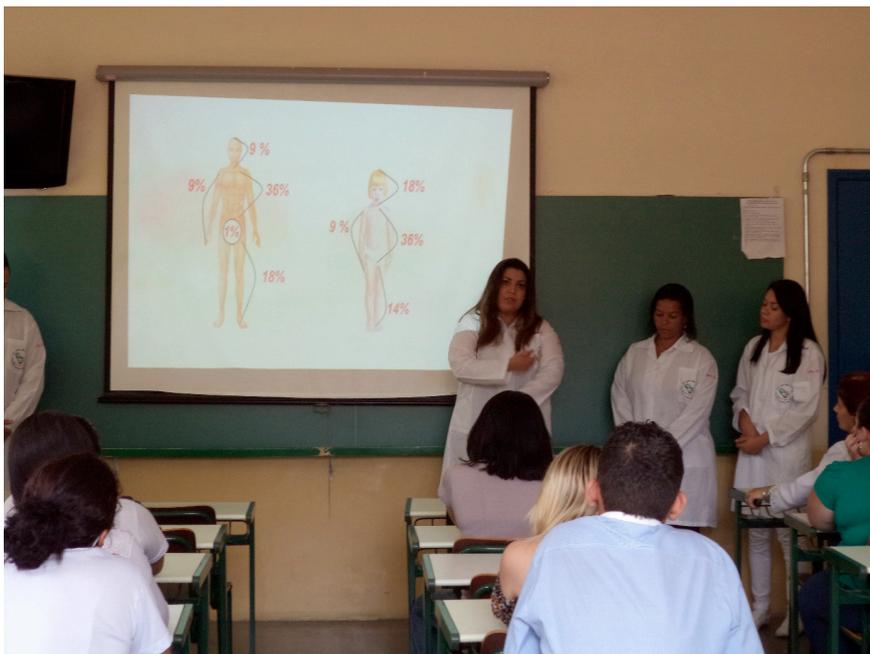
Fonte: Arquivo pessoal

Os alunos matriculados no 4º módulo (Imagem 1) foram divididos em 3 grupos, sendo que cada grupo compunha um total de 6 alunos:

Grupo 1: Palestra para revisão de conceitos teóricos

O primeiro grupo de alunos deveria abordar o tema “Anatomia e Fisiologia da Pele”, com atenção principal à assistência de enfermagem prestada às vítimas do agravo por queimadura (Imagem 2). Todos deveriam revisar os conceitos para esse tipo de atendimento, essencialmente as queimaduras de 1º, 2º e 3º graus. Deveriam também demonstrar as técnicas de Sinais e Sintomas (apontando a porcentagem da área queimada) e correta atuação durante o pré-atendimento de emergência, até a chegada de socorro especializado. Todas essas etapas foram revisadas e discutidas com o professor responsável pela disciplina em Primeiros Socorros e após a participação dos alunos de 3º módulo, durante a Simulação Realística.

Imagem 2: Alunos de 4º módulo realizando uma aula expositiva para alunos de 3º módulo, ambos do curso Técnico em Enfermagem. São Paulo, 2014. Fonte: Arquivo pessoal da autora.



Fonte: Arquivo pessoal

Grupo 2: Grupo de observação do cenário

Os alunos participantes do segundo grupo deveriam observar a simulação representada pelo o primeiro grupo e monitorar suas etapas, anotando cada aspecto importante para discussão após a simulação.

Grupo 3: Atores

Os alunos que participaram do 3º grupo atuaram como atores, simulando o acidente por queimaduras.

O cenário foi planejado e organizado de maneira que, representasse uma área externa de uma casa com materiais encontrados no ambiente doméstico, distribuindo 6 situações diferentes, sendo:

1ª vítima – queimadura de 1º grau na face – Membro Superior Direito (MSD) e Membro Superior Esquerdo (MSE) em 1º grau e pequena área de 2º grau;

2ª vítima – queimaduras de 1º e 2º grau na face, flanco Esquerdo, perna Direita;

3ª vítima – 2º grau em Membro Inferior Direito (MID) e 1º grau no pescoço e ombro;

4ª vítima – queimaduras de 3º grau em MSD;

5ª vítima – queimaduras de 1º no pescoço, 2º e 3º grau nos MSD e Membro Inferior Esquerdo (MIE);

6ª vítima – queimaduras no abdome de 1º grau e de 2º no MIE.

As feridas foram caracterizadas por meio de maquiagens, preparadas pelos próprios alunos (Imagem 3).

Imagem 3: Organização do cenário, a partir de maquiagens preparadas por alunos do 4º módulo do curso Técnico em Enfermagem. São Paulo, 2014. Fonte: Arquivo pessoal da autora.



Fonte: Arquivo pessoal

A segunda parte de organização do cenário e da Simulação Realística recebeu maior atenção, pois foram selecionados aleatoriamente e voluntariamente, um total de 12 alunos, de 3º módulo, separados por duplas.

Vale ressaltar que esses alunos não foram informados sobre a Simulação Realística, apenas foram orientados pelos alunos de 4º módulo (primeiro grupo) sobre os conceitos teóricos do tema Queimaduras e práticas sobre cuidados às vítimas desse agravo. Ao final da aula expositiva desses alunos, durante o debate para esclarecimento de dúvidas apresentadas pelos alunos de 3º módulo, iniciou-se a Simulação Realística.

O início da Simulação Realística deu-se com a apresentação de uma monitora, que comunica um acidente no corredor central da escola, com vítimas de queimaduras.

Os alunos que ministraram a aula expositiva orientaram os alunos de 3º módulo, conduzindo cada dupla para o local e solicitando que iniciem o procedimento de primeiros socorros à vítima de queimadura.

Durante a simulação, os alunos de 4º módulo orientaram os alunos de 3º módulo sobre como deveriam proceder frente às técnicas de atendimento, considerando-se o tempo de 20 minutos por dupla.

Após o tempo determinado, cada dupla, juntamente com o segundo grupo (monitores) e professor, dirigiam-se ao Laboratório de Enfermagem para iniciar o *Debriefing* (Imagem 4), discutindo as etapas de atendimento, os aspectos positivos e negativos das técnicas e da situação, realizando a devolutiva das técnicas corretas e, principalmente, corrigindo as técnicas erradas. Além disso, foram levantadas as questões emocionais das duplas que realizaram o atendimento de socorro à vítima de queimadura, propondo soluções e posturas para enfrentar esse tipo de acidente.

Imagem 4: Alunos de 3º e 4º módulos do Curso Técnico em Enfermagem realizando *Debriefing*, após a Simulação Realística. São Paulo, 2014. Fonte: Arquivo pessoal da autora.



Fonte: Arquivo pessoal

A análise da Simulação Realística entre professor e alunos

Após a realização da Simulação Realística é possível apontar que todas as duplas de alunos do 3º módulo experimentaram, além da postura profissional, um estado emocional muito forte, relatando grande ansiedade e demonstrando que o profissional de enfermagem deve estar preparado para efetuar um atendimento de emergência com qualidade.

Foi possível observar também que os alunos de 3º módulo afirmam ser essencial o profissional de enfermagem estar devidamente treinado para atender tecnicamente às vítimas com sinais e sintomas de queimadura e consequente choque do acidente.

Apesar de os alunos de 4º módulo realizarem uma aula expositiva antes de aplicar a Simulação Realística, foi possível identificar uma dupla de alunos do 3º módulo que não conseguiu evidenciar o grau da queimadura e sua extensão. Isto reforça que a metodologia de ensino, baseada na Simulação Realística é um fator essencial para a formação do profissional de enfermagem, pois as revisões técnicas e práticas permitem aos alunos a assimilação dos conceitos e do processo de aprendizagem.

A metodologia de ensino, baseada na Simulação Realística também permite evidenciar o processo de aprendizagem cognitivo dos alunos, como exemplo, a identificação de outra dupla que, com muita tranquilidade, desenvolveu a técnica do atendimento em queimadura de 2º grau, realizando o atendimento corretamente e dando suporte ao paciente, quando o mesmo apresentava lipotimia e náusea, até a chegada do socorro.

Ressalta-se que a metodologia de ensino Simulação Realística permite a revisão e retomada das técnicas realizadas de maneira incorreta, até que o aluno adquira habilidade técnica e execute-a adequadamente, como é o caso apresentado por duas duplas, que atenderam pacientes com queimaduras leves e deixaram de realizar corretamente a técnica, pois durante o atendimento não perceberam sudorese intensa e cianose de extremidade.

As alternativas pedagógicas apresentadas têm como alicerce um entendimento de como se quer que os alunos aprendam e, deste ponto, sejam capazes de vivenciar a realidade, pois segundo Fonseca, Fujita e Afonso (2014) a Simulação Realística “é compreendida como uma ferramenta importante por permitir ao aluno a construção de sua própria aprendizagem e desenvolvendo capacidades perceptivas dos possíveis problemas encontrados na realidade de trabalho”.

Os desafios encontrados durante este estudo foram relevantes para demonstrar a importância da interação entre os alunos e a necessidade de o docente privilegiar uma educação diferenciada, preparando-o para uma nova realidade, utilizando materiais e

tecnologia disponíveis e buscando sempre a excelência na atuação profissional, na área de saúde.

Fonseca, Fujita e Afonso (2014) destacam que com esta metodologia de ensino “os alunos são estimulados e capazes de definir problemas com precisão, separando informações possíveis de serem solucionadas, isto ocorre devido às abordagens de aprendizagem que sofrem modificações pelas formas de ensinar”.

A inserção desta prática pedagógica, bem planejada, no plano de aula e a capacitação de docentes na implantação da Simulação Realística, ampliarão e fortalecerão a formação do técnico na área da enfermagem. Por isso, finalizamos este estudo com a citação de Fonseca, Fujita e Afonso (2014), salientando que o professor precisa se apropriar de estratégias de ensino que tornem significativo o processo de aprendizagem dos futuros profissionais de enfermagem.

Portanto, através da utilização de estratégias ativas de ensino, o docente estará exercendo a sua verdadeira função, pois ensinar é promover condições que favoreçam um aprendizado de maneira progressiva e agregadora. O aluno reconhecerá seu próprio crescimento, e estará motivado para o desenvolvimento e interesse em buscar novas descobertas nas relações entre teoria e prática, e valorizará o que está aprendendo (FONSECA; FUJITA; AFONSO, 2014). ■

REFERÊNCIAS

FONSECA, A. S.; AFONSO, S. R.; FUJITA, M. L. Z. Metodologias ativas: da teorização à contextualização. 1. ed. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014. 42 p. ISBN 978-85-99697-39-9.

MAGRO, Marcia C. S.; BARRETO, Daniele G.; SILVA, Kamilla G. N.; MOREIRA, Sthefânia C. R.; SILVA, Tatiane S.; SANTOS, C. E. Vivência Prática de Simulação Realística no Cuidado ao Paciente Crítico: Relato de Experiência. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 26, n.2, p. 556-561, maio/ago 2012.

SANINO, Giane E. C. Simulação Realística no Ensino de Enfermagem. [on line] [s. n.], nov. 2014. Disponível em: <http://www.iness.org.br/publicacoes/prg_dow.cfm?CodPub=10F9>. Acesso em: 11 dez. 2014.

VALADARES, Alessandra F. M; MAGRO, Marcia C. S., Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 138-43, 2014.

LAERDAL helping save lives. História – Laerdal ontem e hoje. Laerdal Helping Save Lives, Brasil, [s.dt.]. Disponível em: <<http://www.laerdal.com/br/doc/367/Historia-Laerdal-Ontem-e-Hoje>>. Acesso em: 11 dez. 2014.



SIMULAÇÃO REALÍSTICA: UMA PROPOSTA PARA O ENSINO-APRENDIZAGEM DE PROTEÇÃO E PREVENÇÃO NA ENFERMAGEM

Dircelene Jussara Sperandio

Etec Elias Nechar – Catanduva

A construção do conhecimento em enfermagem tem sido uma constante em uma profissão que busca estabelecer-se enquanto ciência.

A enfermagem tem se diversificado na medida em que a profissão cresce e novos enfoques da prática surgem. Essas mudanças exigem a revisão de práticas e a inserção de novas metodologias no ensino diário da profissão. Bordenave e Pereira (1998) apud Rodrigues (2006) consideram,

[...] “estratégias de ensino” como sendo um caminho escolhido ou criado pelo professor para direcionar o aluno, pautado numa teorização a ser aplicada na sua prática educativa. Compreende-se, então, que as estratégias e técnicas são recursos que podem agregar valores nos processos de ensino e aprendizagem e que só terão importância se estiverem ligados diretamente aos objetivos pretendidos em contraposição ao fluxo unilateral de comunicação que dificulta o desenvolvimento do pensamento crítico do aluno.

A perspectiva quanto ao profissional técnico de enfermagem para o século XXI é que se proporcione um pensar constante sobre a prática pedagógica do componente curricular Proteção e Prevenção na Enfermagem.

Consideramos essencial empregar estratégias não convencionais de ensino por estimular a participação dos alunos em grupo, permitir a troca de experiências e a livre expressão de sentimentos, bem como, garantir a aquisição de habilidades para o cuidar.

Neste contexto, a simulação realística representa uma metodologia de ensino que busca oferecer uma aprendizagem de forma interativa baseada em um cenário e experiência que se aproxima dos aspectos da realidade.

A simulação realística possibilita ao aluno a aplicação de um referencial teórico em um ambiente seguramente simulado, com exposição a problemas, desafiando-o a buscar subsídios para sua resolução resultando em um aprendizado no âmbito do saber fazer, pautado no conhecimento técnico-científico. Desta forma, permite o desenvolvimento de habilidades e competências do aluno do ensino técnico de enfermagem.

Dentre as propostas pedagógicas para instrumentalizar os alunos da habilitação técnica em Proteção e Prevenção na Enfermagem, buscamos a inserção dos discentes em uma simulação realística para verificar os Equipamentos de Proteção INDIVIDUAL (EPI)

para utilização em isolamento e precauções padrão que, de acordo com Dias (2003), visa proporcionar uma ponte dinâmica entre conteúdos teóricos e práticos, integrando os processos de saber-conhecer e saber-fazer, que consideramos o elemento chave para o desenvolvimento da assistência de enfermagem, com este procedimento realizado corretamente pela equipe.

O sistema de precauções e isolamento busca dirimir e prevenir a transmissão de microrganismo de um indivíduo, portador são ou doente, para outro, de forma direta ou indireta.

Estas medidas de prevenção abarcam os pacientes e profissionais de saúde, que podem servir de veículos de transmissão para os microrganismos e, em outra instancia, promovem a prevenção da contaminação dos profissionais de saúde.

Considera-se relevante difundir o conhecimento dos mecanismos de transmissão e incentivar o comportamento positivo relacionado às diretrizes de isolamento e precauções propostas pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). Essas diretrizes têm como finalidade minimizar o risco de transmissão de microrganismos de paciente colonizado/infectado para outros pacientes ou profissionais da saúde. Nelas são contemplados dois níveis de precauções, as denominadas padrão e as baseadas nas vias de transmissão: gotícula, aerossóis e contato (OLIVEIRA, 2010).

Uma escola técnica no noroeste de estado de São Paulo adotou como estratégia de ensino-aprendizagem, no componente curricular de Proteção e Prevenção na Enfermagem, a participação dos alunos em uma simulação realística com o objetivo de apresentar os Equipamentos de proteção Individual (EPI) como avental, máscara, óculos e luva. Para utilização em isolamento e precauções padrão e também favorecer o vestir e retirar corretamente esses equipamentos.

Este trabalho objetiva relatar a experiência do aluno na metodologia da simulação realística, como atrativo educacional do componente curricular de Proteção e Prevenção na Enfermagem, idealizando ações assistenciais-educativas voltadas a utilizar os equipamentos de proteção individual (EPI): avental, máscara, óculos e luva.

Este estudo é um relato de experiência da aplicação da metodologia de ensino da simulação realística que utiliza cenários com casos baseados na vida real, elaborados em ambientes seguros, em que o grupo interage com atores, bonecos, aparelhos, em experiência que evoca aspectos da realidade incorporando o tema central através de estações práticas e *Debriefing*. Foram observados no *checklist* os objetivos propostos e alcançados e também aspectos atitudinais do trabalho em equipe, tomada de decisão e liderança.

Os alunos foram aqueles que estavam frequentando o componente curricular de Proteção e Prevenção em Enfermagem que compõe

a matriz curricular da Habilitação Técnica em Enfermagem, na Etec Elias Nechar.

O DESENVOLVIMENTO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA INOVADORA PARA O APRENDIZADO DO ALUNO DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

O componente curricular de Proteção e Prevenção em Enfermagem compõe a matriz curricular da Habilitação Técnica em Enfermagem. Nesta oportunidade, a simulação realística foi utilizada como estratégia inovadora de aprendizado teórico-prático para os discentes.

Os alunos foram comunicados sobre a inserção desta atividade no Plano de Trabalho Docente do componente curricular no 1º módulo e divulgado à esta comunidade acadêmica as datas e os objetivos desta metodologia de ensino. Este estudo ocorreu em 07 etapas de desenvolvimento:

Temática: Isolamento e precauções para aerossóis e contato.

Levantamento bibliográfico: Sobre o tema elaborado realizado em bases de dados pelos discentes com acompanhamento direto do professor em laboratório de ensino de informática.

Elaboração do caso: Caso clínico idealizado pelo docente:

Paciente de 12 anos com quadro de mal-estar, inapetência, dor de cabeça, cansaço, febre aferida de 38,5° e 39,5 ° C. Após 48 horas, surgiram lesões de pele caracterizadas por manchas avermelhadas, que deram lugar a pequenas bolhas e algumas vesículas cheias de líquido, sobre as quais, algumas, se formaram crostas que provocam muita coceira. Uma vesícula infeccionou e apresenta uma piodermite grave necessitando de internação (ARAÚJO; ARCURI; MARTINS, 1998).

Imagem 1: Professora e alunas do curso de enfermagem paramentadas para execução da simulação realística.



Fonte: Arquivo pessoal

Desta forma, necessitamos que a equipe de enfermagem saiba como vestir e retirar adequadamente os Equipamentos de Proteção Individual (EPI): avental, máscara, óculos e luva (Imagem 1).

Preparação do cenário

Laboratório Didático foi organizado previamente pelo professor e contemplou os seguintes materiais e equipamentos: cama aberta, boneco, soroterapia, suporte de soro, estetoscópio, esfigmomanômetro, caixa de descarte de perfuro cortantes e equipamentos de proteção individual: avental, máscara, óculos e luvas (MION, 2002).

Preparação do *checklist*

Elaborado pelo docente e contemplando a apresentação individual do aluno e do contexto ao paciente e acompanhantes, vestir, utilizar e selecionar os equipamentos de proteção necessários para o isolamento e precauções para aerossóis e contato.

Debriefing

O professor primeiramente ofereceu a fala ao grupo de alunos atores para a exposição dos sentimentos como protagonistas e para avaliarem a cena interpretada e, em seguida, foi organizada a discussão para que os alunos avaliadores apresentassem as considerações sobre a cena e a aplicação da simulação realística. A discussão foi marcada por propostas positivas sobre aspectos pertinentes.

Repetição

Após as considerações dos alunos avaliadores, organizamos a equipe para formar novos grupos de alunos atores, de forma que todos participaram da simulação realística.

Imagem 2: Aplicação da simulação realística em laboratório de enfermagem pelos alunos do curso de enfermagem, segundo o Estudo de Caso estudado. São Paulo, 2014.

Fonte: Arquivo pessoal



Contamos com a participação de 100% dos 25 alunos presentes

no componente curricular. Todos os alunos presentes participaram como atores e avaliadores e participaram ativamente das atividades.

Como intervenção única, a simulação realística possibilitou satisfação aos alunos. Como metodologia de ensino, todos apresentaram ganhos na aquisição e retenção de conhecimento demonstrado em pós-teste teórico ■

REFERÊNCIAS

ARAUJO, T. L.; ARCURI, E. A. M.; MARTINS, E. Instrumentação na medida da pressão arterial; aspectos históricos, conceituais e fontes de erro. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, Rib. Preto, v. 32, n. 1, p. 33-41, abr. 1998.

DIAS, J. D. et al. Vivenciando uma proposta emancipatória no ensino de semiologia para a enfermagem. **Rev. Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 3, p. 364-370, maio/junho. 2003.

MION, J. D. et al. Aparelho, técnicas de medida da pressão arterial e critérios de hipertensão adotados por médicos brasileiros: estudo exploratório. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 79, n. 6, p. 593-596, fev. 2002.

RODRIGUES, R. C. Estratégias de ensino e aprendizagem para modalidade de educação à distância. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2005/por/pdf/118tcc3.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2006.

OLIVEIRA, A.C.; CARDOSO, C.S; MASCARENHAS, D. Precauções de contato em Unidade de Terapia Intensiva: fatores facilitadores e dificultadores para adesão dos profissionais. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 33-41, mar. 2010.



A SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM DO SAMU: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriella Tavares de Lima Lellis e Silva

Etec de Adolpho Berezin – Mongaguá

De acordo com dados do Ministério da Saúde, cerca de 60% das ligações recebidas pelo SAMU/192 são trotes (NOVA CULTURA, 1995). Tendo como base pareceres dos técnicos auxiliares de regulação médica, profissionais que recebem de imediato a chamada, e dos médicos reguladores, a maior parte dos trotes, de acordo com Globo (1995), é realizada por crianças, adolescentes e jovens, em especial, nos horários que antecedem e que sucedem às aulas (BRASIL, 2006).

Portanto, para combater os trotes é necessário educar a população sobre o serviço. Conscientizar a população que o número do telefone 192 é para atender as situações de emergência, nas quais pessoas precisam de atendimento médico imediato porque estão passando mal ou por que sofreram um acidente, e que ligações falsas congestionam as linhas telefônicas e ainda causam saídas indevidas das ambulâncias (GLOBO, 1995).

O Estudo de Caso, segundo Fonseca et. al. (2014), é considerado um instrumento valioso para avaliar o aprendizado dos alunos, de acordo com a evolução das operações mentais, frente ao grau de complexidade que eles dedicam à solução daquele problema, exigindo um pensamento crítico e embasado em conceitos teóricos e práticos; sua aplicação no processo de ensino e aprendizagem promove a mudança de comportamento dos que assumirão a autonomia do seu aprendizado.

Uma das vantagens da Metodologia de Ensino, baseada na Simulação Realística, é a possibilidade de integrar os currículos interdisciplinares entre as diversas habilitações. Essa metodologia foi importante, pois permitiu aos alunos a construção de sua própria aprendizagem, desenvolvendo capacidades perceptivas dos possíveis problemas encontrados na realidade de trabalho (FONSECA et. al., 2014).

Através desse trabalho, acreditamos que devem ser preconizadas tais informações para toda a população, pois assim como o “Projeto Samuzinho” contribuiu com a conscientização das crianças, podemos também reverter o quadro do alto índice de ligações indevidas feitas ao serviço (BRASIL, 2002; QUILICI, 2011). Assim, chamamos a atenção da população, do quando, como e por que, utilizar esse serviço de emergência.

Tem por objetivo relatar a dificuldade da população em dar informações precisas e a importância do questionamento da Central de Regulação SAMU/192.

Este trabalho é um relato de experiência do trabalho realizado com 35 alunos do curso de Técnico em Enfermagem da ETEC Adolpho Berezin, entre os meses de outubro e novembro de 2014.

O PLANEJAMENTO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM OS ALUNOS

Iniciou-se com uma visita técnica no SAMU de Mongaguá, com os alunos participantes, para conhecer o funcionamento e esclarecer suas possíveis dúvidas. Após a visita, os alunos desenvolveram a pesquisa de um Estudo de Caso sobre uma emergência ocorrida na escola (Imagem 1).

Imagem 1: Discussão sobre a pesquisa do Estudo de Caso.



Fonte: Arquivo pessoal

Vale ressaltar que, após a pesquisa sobre os conceitos teóricos e práticas referentes ao tema proposto a ser simulado, os alunos participaram do processo de planejamento da simulação, sugerindo os diálogos para a encenação, cenário e escolhendo o grupo de análise (Imagem 2). Esta gestão participativa favoreceu o envolvimento de alunos com o processo de ensino, valorizando o objetivo de aprendizagem.

Imagem 2: Gestão participativa; montando a simulação.



Fonte: Arquivo pessoal

Para a elaboração do Estudo de Caso, foi escolhida a disciplina de Urgência e Emergência, tendo em vista relatos de alunos sobre os problemas vividos em campo de estágio e no ambiente externo, junto à população leiga. Esta disciplina tem como foco principal o desenvolvimento de competências, como a análise da organização, estrutura, funcionamento e o trabalho em equipe do serviço de atendimento móvel de urgência, prestando assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência e utilizando os protocolos vigentes, considerando os aspectos éticos e de humanização.

Além de habilidades técnicas, como a identificação da organização, estrutura e o trabalho em equipe em uma situação de acidente, identificando os limites de atuação da enfermagem no atendimento a pacientes em urgência e emergência; identificar os sinais e sintomas de agravos à saúde e riscos de vida nas situações de urgência e emergência; estabelecer sequência de cuidados prioritários de enfermagem para o atendimento à vítima e realizar anotações de enfermagem relativas aos cuidados com o paciente em estado crítico utilizando terminologias específicas, tanto na escrita como na comunicação.

As chamadas Bases Tecnológicas de aprendizagem escolhidas para o desenvolvimento da Simulação Realística foram: funcionamento do serviço, materiais e equipamentos de urgência e emergência; assistência de enfermagem em emergências; e protocolos da instituição e medicamentos usados.

Para o desenvolvimento da Simulação Realística foi necessário planejar um Ciclo de Aprendizagem que consiste em:

Fase A – Conhecimento Teórico: os alunos iniciaram os processos de pesquisa e discussão de desenvolvimento de trabalhos, com a participação em uma aula expositiva dialogada direcionada, centralizando a atenção às Bases Tecnológicas e norteando as discussões para elaborar o Estudo de Caso (Imagem 3). Foram necessários dois encontros para finalizar esta fase. No segundo encontro, os alunos foram apresentados ao Estudo de Caso já elaborado, estruturado e evidenciando à contextualização do problema.

Imagem 3: Aula expositiva sobre o tema.



Fonte: Arquivo pessoal

Na fase B – Treinamento de Habilidade: os alunos foram para o laboratório de enfermagem, onde realizaram o treinamento das técnicas envolvidas no Estudo de Caso, tendo como instrumento norteador um *check-list* para o cumprimento de cada etapa (Imagem 4).

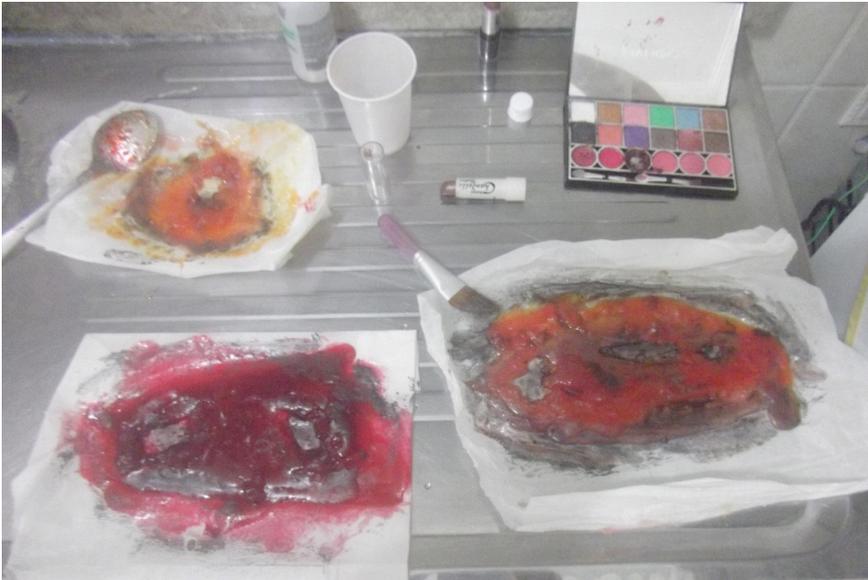
Imagem 4: Treinando em Laboratório de Enfermagem.



Fonte: Arquivo pessoal

A fase C – **Simulação Virtual**: apesar da ausência de muitos recursos tecnológicos, os alunos puderam desenvolver todos os procedimentos envolvidos no Estudo de Caso, com um boneco simulador, presente no laboratório de enfermagem, outros materiais permanentes e materiais de consumo. Com isso, os alunos realizaram dois momentos de treinamento e prática das habilidades.

Imagem 5: Preparando o cenário.



Fonte: Arquivo pessoal

Na fase D – **Cenário Realístico**: foi preparado um cenário realístico, em parceria entre a professora e alunos, para que pudessemos desenvolver a simulação (Imagem 5). O estacionamento da Etec foi o local escolhido para o desenvolvimento da simulação, pois se aproxima mais de um ambiente real, baseado no Estudo de Caso apresentado pela professora.

Após análise, organização e preparação do cenário, foi realizado um teste para conferir o roteiro e realizar algumas adequações com relação ao tempo, espaço e recursos. Neste momento contamos com a colaboração de outras professoras voluntárias.

Por se tratar de uma atividade que será desenvolvida com um número grande de alunos, se fez necessária a utilização de uma estratégia diversificada, que abrangesse todos os discentes, por isso, os alunos dessa turma foram divididos em dois grupos, sendo:

Grupo 1 – Alunos atores: atuarem em uma cena relacionada a um acidente com duas vítimas em via pública, por isso a cena contou com 30 alunos ativos, cada qual com a sua função definida e desempenhada.

Grupo 2 – Alunos avaliadores: 10 alunos assistiram à simulação, sem interferir, ao mesmo tempo em que registraram questões a serem discutidas no *Debriefing*, apontando os aspectos positivos e negativos, através de um *check-list* elaborado pela professora.

O *check-list* foi utilizado posteriormente como instrumento de avaliação dos alunos envolvidos.

A simulação realística foi executada no estacionamento da própria escola, assistida por funcionários da escola e alunos de outros cursos.

DESENVOLVENDO A SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA PROMOVER UM APRENDIZADO SIGNIFICATIVO

Com o intuito de promover um aprendizado efetivo entre os alunos do curso de enfermagem, antes do desenvolvimento da simulação realística sobre triagem às vítimas de acidente, foi necessário implementar o método do estudo de caso.

O Estudo de Caso teve como ponto de partida o planejamento de um problema que fosse mal estruturado, ou seja, a solução do problema não se apresentava na descrição do caso (FONSECA et. al., 2014). Com isso, o empenho dos alunos para identificar o problema e propor possíveis soluções foi maior, e conseqüentemente, a moderação da professora também.

A Simulação Realística foi desenvolvida no estacionamento de Etec Adolpho Berezin, no dia 03 de novembro de 2014, no período da manhã, com duração de 10 minutos. Contou com a participação de 40 alunos, a professora orientadora, uma professora voluntária e assistida por alunos do ensino médio e funcionários. A ação foi registrada através de filmagem e fotos e realizada com sucesso.

Imagem 6: A execução da Simulação Realística no pátio da escola



Fonte: Arquivo pessoal

Após a encenação, os alunos do curso de enfermagem foram encaminhados para o laboratório de enfermagem, onde se deu o início da avaliação da simulação.

A professora agradeceu o comprometimento e participação de todos durante o desenvolvimento dessa metodologia diferenciada.

Foi dada a palavra para os alunos avaliadores, que se colocaram na maioria das vezes positivamente, encantados com o desenvolvimento da metodologia. Porém, apontaram os pontos negativos, registrados no *check-list*, discutindo sobre os erros cometidos pelo grupo de alunos-atores.

Os alunos-atores puderam trocar as percepções sobre suas experiências, comentar sobre como foi participar da simulação, avaliar o cenário, rever as técnicas e procedimentos aplicados com base na teoria, e refletir sobre cada momento relacionado ao Estudo de Caso.

Imagem 7: Alunos discutindo sobre o que aprenderam e o que precisam aprender.



Fonte: Arquivo pessoal

O *Debriefing* teve a duração de 21 minutos e seu registro se deu através de filmagem e fotos.

Mais uma vez, a professora orientadora agradeceu a presença e participação de todos e deu por encerrada a atividade da Simulação Realística.

O trabalho mostrou que a simulação realística é um método eficaz de aprendizagem.

Foi gratificante, conseguir passar adiante os objetivos e importância de uma triagem de qualidade, influenciando diretamente no serviço de tempo e resposta, desmitificando ideias erradas sobre o serviço

de triagem e mostrando as consequências da realização de trotes. Fato este, que foi o mais comentado entre o público alvo, incluindo, algumas declarações de adolescentes sobre nunca mais cometer tal ato.

A dificuldade de a população entender e colaborar com a triagem e o Serviço de Urgência e Emergência do SAMU foi observada pelos grupos de alunos, que manifestaram essa prática quando foram questionados no momento da escolha do Estudo de Caso e sua problematização.

Sendo assim, o Estudo de Caso foi elaborado de modo descritivo e apresentado em sala de aula, aos alunos, onde eles puderam compreender a situação real após algumas perguntas que facilitaram a investigação, despertando o interesse e a curiosidade dos mesmos.

Diante da experiência vivenciada, acreditamos ter alcançado a meta estabelecida nos objetivos deste trabalho, pois mesmo que, a conscientização não seja total na comunidade externa a esta escola, foram plantadas 315 sementes na consciência desses jovens alunos, para que estes ajam como multiplicadores de informações, levando para casa e seus amigos aquilo que aprenderam ■

REFERÊNCIAS

BRASIL. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de atenção especializada. Apostila Regulação Médica das Urgências. Editora do Ministério da Saúde. Brasília/SP, 1ª Edição – 2006. Disponível em: <<http://www.projetosamuzinho.com.br>>. Acesso em: 28 fev 2015.

BRASIL. Urgência e emergência maternas: guia para diagnóstico e condutas em situações de risco de morte materna. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

GLOBO. Primeiros socorros de urgência e emergência para crianças: como agir com rapidez e eficiência. Rio de Janeiro: Globo, 1995.

NOVA CULTURA. Saúde: primeiros socorros. São Paulo: Nova Cultura, 1995.

QUILICI, Ana Paula. Suporte básico de vida: primeiro atendimento na emergência para profissionais da saúde. São Paulo: Manole, 2011.

BIBLIOGRAFIAS CONSULTADAS

BEVAN, James. Enciclopédia Médica de bolso e Guia de Primeiros Socorros. São Paulo: Victor Civita, 1982.

CATALÃO JUNIOR, Jorge. Manual de primeiros socorros. Rio de Janeiro: Antônio Lopes, 1999.

FORTES, Julia Ikeda. Enfermagem em Emergências. São Paulo: EPU, 1986.

LOMBA, Marcos. Resgate saúde: emergência médicas e primeiros socorros. Olinda: Grupo Universo, 2007.



A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA NO APRENDIZADO DA ENFERMAGEM: EVACUAÇÃO DO PRÉDIO DA ESCOLA

Gisele Regina Fachini

Etec Prof. Alcídio de Souza Prado - Orlandia

O processo de organização e implementação da Simulação Realística, no contexto de ensino, a pesar da grande distância inicial entre o ambiente simulado e o real, proporciona ao aluno a vivência e o desenvolvimento das ações realizadas na prática.

Pesquisadores e docentes do campo da saúde notaram a necessidade de aprimoramento dessas técnicas de ensino, apresentando novas teorias para sua aplicabilidade e condução ao aprendizado através de uma ótica mais fidedigna e realística (GABA, 2004).

Utilizando estes parâmetros, foi desenvolvida uma simulação de evacuação do prédio da escola Professor Alcídio de Souza Prado na cidade de Orlandia, com a intenção de treinar os alunos da enfermagem a serem mediadores de uma situação de emergência, além de, avaliar a reação dos alunos dos demais cursos desta escola em casos de vazamento de gás, princípio de incêndio, desabamento, entre outras.

O curso de enfermagem é reconhecido pela escola, por promover ações voltadas na atenção à saúde, integrando as questões sociais com a comunidade intra e extraescolar. Este curso tem como propósito de trabalho desenvolver projetos acadêmicos que despertem, nos alunos, as noções de saúde, de cidadania e ações de prevenção dos acidentes.

É notória a concepção do evento social que traz ganhos tanto para os alunos dos demais cursos da escola, que adquirem conhecimento e, conseqüentemente, benefícios para sua família que percebe o crescimento pessoal e profissional desses alunos, pois, por meio da socialização do que aprendem na escola, replicam orientações e informações necessárias para promover a saúde das pessoas.

Além disso, podemos afirmar que os professores do Curso Técnico em Enfermagem dessa escola, ao longo de 20 anos, têm se preocupado cada vez mais em instruir os futuros profissionais, de maneira diferenciada promovem práticas repetidas dos cuidados de enfermagem. Este comportamento é sustentado pela compreensão de que profissionais da área de saúde devem ser treinados para evitar, ao máximo, a ocorrência de erros.

Partindo deste pressuposto, a Simulação Realística permite ao aluno desenvolver habilidades, de maneira contextualizada com a prática assistida; reconhecer possíveis erros durante os cuidados ao paciente e participar de discussões que envolvam planejamento, readequação de conduta, minimizando erros e conduzindo acertos.

A Simulação Realística tem seu papel importantíssimo no aprendizado do aluno, pois ele torna-se mais confiante e consegue apreender conteúdo teórico mais efetivamente porque coloca em prática, principalmente, quando ele percebe a relevância desse conteúdo para seu futuro profissional, enxergando a aplicabilidade desse para as técnicas que foram desenvolvidas durante a prática executada (FONSECA; et. al., 2011).

A realização de uma simulação sobre a evacuação de um prédio, em situação de emergência, pode trazer grandes contribuições para o processo de ensino-aprendizagem, tanto para os alunos do curso de enfermagem como para os demais alunos de outros cursos da escola. Podemos perceber que o aluno direciona mais atenção para instruções pré-designadas pelo professor, antes da evacuação de um prédio, pois, de alguma forma, ele se sente responsável pela execução das ações; neste momento, ele desempenha o papel de proteção às possíveis vítimas de um acidente (GABA, 2004).

A aplicabilidade da Simulação Realística, evidenciada no curso de capacitação realizado pelo Centro Paula Souza, no Centro de Simulação Realística do Hospital São Camilo, com simuladores e manequins, foram inseridos em uma estrutura própria e serviu como referência para nortear este trabalho e desenvolver no aluno uma proximidade entre a realidade do mercado de atuação e a situação simulada.

É importante destacar que, conforme Fonseca et. al. (2014), quando utilizamos a simulação realística como ferramenta de trabalho no processo ensino-aprendizado, conseguimos desenvolver no aluno várias características essenciais para a atuação na profissão Técnico em Enfermagem, além de torná-los mais confiantes e seguros, características essenciais para definir o perfil profissional requerido pelas Unidades de Saúde.

Pretende-se descrever a experiência da utilização de Simulação Realística no curso Técnico em Enfermagem como ferramenta do processo ensino aprendizagem, na Etec Professor Alcídio de Souza Prado.

O PLANEJAMENTO E O DESENVOLVIMENTO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Os recursos humanos utilizados foram alunos do curso Técnico em Enfermagem, alunos dos cursos de Ensino Médio Integrado ao Técnico (ETIM), funcionários da escola e a professora/ coordenadora, responsável pelo treinamento da evacuação do prédio da escola da Etec Professor Alcídio de Souza Prado.

O conteúdo desenvolvido para esta simulação foi suscitado pela capacitação de Simulação Realística realizada no hospital São Camilo. O tema evacuação de prédio deu-se devido a necessidade de a escola orientar alunos e funcionários para uma situação de emergência.

Os recursos materiais utilizados foram disponibilizados pela escola como, câmera filmadora e placas de sinalização. Também foi realizada uma parceria com o Departamento de Trânsito Municipal da Cidade de Orlandia, que forneceu: fita zebraada, cavaletes e cones de sinalização.

As fases para o desenvolvimento da Simulação Realística

A docente do componente curricular em Segurança Ocupacional, presente no Quarto Módulo do Curso Técnico em Enfermagem, responsabilizou-se pela gravação da evacuação.

As fases de concepção, implementação e finalização foram estabelecidas pela autora, anotando as observações feitas pelos alunos durante a simulação da situação, para subsidiar a discussão posterior.

A turma foi dividida em grupos de cinco alunos, sendo que cada grupo era responsável pela sinalização do local de saída; orientação e condução de pessoas (professores, funcionários e alunos) para fora do prédio da escola (Imagem 1); sinalização da rua com fita zebraada para delimitar a área de segurança; inserção dos cavaletes para impedir o trânsito de pessoas e carros nas proximidades da escola, orientando a prevenção de possíveis acidentes devido à situação de emergência e verificação dos cômodos do prédio, como exemplo, banheiros e salas, para certificarem se todos haviam deixado o prédio em segurança, pois, em momentos de pânico os alunos podem tentar se proteger nas dependências da escola e ficarem confinados, sofrendo graves agravos à saúde (LUZ NETO, 1995).

Imagem 1: Alunos simulando a saída de um prédio frente a uma situação de emergência.



Fonte: Arquivo pessoal

Houve envolvimento de todos na simulação, permitindo também nos alunos do curso de enfermagem, um olhar crítico sobre tomadas de decisões frente às situações de emergências. Destacam-se o

comprometimento e interesse de aprendizado entre os envolvidos, de tal maneira que suscitou curiosidade entre outras pessoas, como transeuntes e vizinhos à escola, despertando reações variadas frente à encenação simulada.

O grupo de alunos que simularam a cena sobre o tema desenvolvido, atingiu o objetivo proposto para o aprendizado, inserindo-se no enredo de maneira ativa e participativa, educando para a adaptação à nova dinâmica, fornecendo subsídios e conduzindo a ação de forma clara e objetiva.

Por fim, a turma foi organizada, juntamente à docente responsável, pela autora, em um círculo para a realização do *Debriefing*. Esse momento foi propício às colocações dos demais alunos: à problematização de aspectos teóricos; à correlação com a realidade; aos apontamentos das falhas; às críticas e sugestões, para melhoria da realização do procedimento evacuação do prédio da escola. Também foram discutidas as questões sobre relacionamento interpessoal e perfil profissional, como o entrosamento entre a equipe, agilidade e poder de decisão de cada profissional responsável por cada etapa do plano de evacuação de um prédio. Essas últimas discussões são importantes, pois, quando lidamos com situações de emergência é sabido que o perfil profissional capaz de tomar decisões é fator essencial para determinar o salvamento de possíveis vítimas e evitar novos acidentes (JEFFRIES; et. al., 2008).

A primeira realização da Simulação Realística, utilizando profissionais e alunos da própria escola foi positiva, pois percebemos que não é necessário utilizar materiais de última geração para conseguir integrar a teoria e a prática ensinadas e aprendidas no contexto escolar. A problematização pode ser desenvolvida através de situações do cotidiano, colocando em prática o referencial teórico obtido em sala de aula, dando mais ênfase para as atividades práticas para que o aluno possa treinar e evidenciar seus erros, aumentando a possibilidade dos acertos.

Foi notória a integração multidisciplinar entre os envolvidos na simulação, pois os alunos de ETIM, assim como os funcionários da escola vivenciaram uma situação que colaborou para o aprendizado dos alunos de enfermagem. Em contrapartida, os alunos de enfermagem puderam valorizar comportamentos esperados para sua formação, como tomada de decisão durante a evacuação de um prédio sem novos acidentes.

O simples fato de esses alunos terem a oportunidade de aproximar seu processo de aprendizagem com situações reais pode ser considerado um aspecto positivo em sua formação, desencadeando autoconfiança e associando as orientações para serem colocadas em práticas em um acontecimento que seja necessário.

Com a participação na capacitação de professores, sobre a implantação de uma Simulação Realística em sala de aula, ficou claro que as práticas das atividades de Simulação Realística devem ser exploradas em várias realidades e situações-problema, para que dessa forma, possamos enriquecer o aprendizado do discente e estimular condutas essenciais para diminuir a possibilidade de erros. Essa metodologia nos proporciona treinar a fazer melhorias na simulação que antecede a prática da realidade (FONSECA; et. al., 2014) ■

REFERÊNCIAS

FONSECA, A. S.; et. al. Criação e implantação do Centro de Simulação Realística do Centro de Aprimoramento Profissional de Enfermagem: relato de experiência. *Revista Nursing*. São Paulo, v. 154, p. 156-160, 2011.

_____. *Metodologias ativas: da teorização à contextualização*. 1. ed. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014.

GABA D. The future vision of simulation in health care. *Quality and Safety in Health Care*. [online]. v. 13, n.1, p. 2-10, 2004. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1765792/>>. Acesso em: 17 mai 2015.

JEFFRIES, P. R.; et. al. Simulation as a vehicle for enhancing collaborative practice models. *Crit Care Nurs Clin N Am*. [online]. v.20, p. 471-80, 2008. Disponível: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0899588508000580>>. Acesso em: 17 mai 2015.

LUZ NETO, M. A. Condições de segurança contra incêndio. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. *Série Saúde e Tecnologia: Textos de apoio à programação física dos estabelecimentos assistenciais de saúde. Condições de Segurança Contra Incêndio*. Brasília: MS, 1995. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/incendio.pdf>>. Acesso em: 17 mai 2015.



O USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA HIGIENIZAÇÃO DE HORTIFRUTÍCOLAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Josiani Corrêa Medeiros

Etec José Martimiano da Silva - Ribeirão Preto

A formação de profissionais Técnicos em Nutrição e Dietética requer um ensino de qualidade que lhes confira competências na realização de atividades. Para tanto, a ação docente deve favorecer práticas e posturas que visem à mudança dos discentes e da realidade que os circundam, favorecendo assim a construção de um conhecimento pautado no compartilhamento de experiências e de problematização.

A metodologia Ativa da Simulação Realística vem sendo muito utilizada na prática pedagógica docente e vários autores afirmam sua efetividade no processo ensino/aprendizagem. Segundo Valadares e Magro (2014), “a simulação reconhecidamente representa um método de ensino em que há aplicação de exercícios de aprendizagem que mimetizam situações da vida real”.

Fonseca; et. al. (2014, p21) afirma que:

Uma das vantagens da metodologia de ensino baseada na Simulação Realística é a possibilidade de integrar os currículos, interdisciplinaridade entre as diversas habilitações, pois o cenário controlado recria uma situação possível da realidade de mundo do trabalho.

A Simulação Realística representa, atualmente, o método mais avançado de ensino e aprendizado direcionado, principalmente, à atividade de risco, para o qual é necessário unir o conhecimento teórico à habilidade prática (AMORIM, 2014).

Uma das áreas da Nutrição que requer conhecimento teórico e habilidade prática é o controle higiênico-sanitário no manuseio de alimentos.

As frutas e as hortaliças são potenciais veiculadores de microrganismos, que podem estar associados à toxinfecções alimentares e, conseqüentemente, a Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs). Inúmeras são as causas para a presença elevada de carga microbiana nesse tipo de produto, entre elas as condições de higiene no manuseio e preparo das refeições, principalmente quando tais alimentos são consumidos crus (PACHECO et. al., 2002 citado por PINHEIRO, 2011).

A higienização dos alimentos se caracteriza fundamentalmente, pelos processos nos quais os alimentos se tornam higienicamente e sanitariamente adequados para o consumo (SILVA JÚNIOR, 2005). Este mesmo autor afirma que, “a desinfecção é um método recomendado para os alimentos que necessitam de lavagem e

desinfecção, principalmente verduras, legumes e frutas, além daqueles que após a manipulação, serão ingeridos crus. Não recomendado para carnes, aves e pescados”.

O artigo 39 da Portaria CVS-5/13 estabelece que,

[...] a higienização de hortifrutícolas deve ser feita em local apropriado, com água potável e produtos desinfetantes para uso em alimentos, regulados pela ANVISA, e deve atender as instruções recomendadas pelo fabricante. A higienização compreende a remoção mecânica de partes deterioradas e de sujidades sob água corrente potável, seguida de desinfecção por imersão em solução desinfetante. Quando esta for realizada com solução clorada, os hortifrutícolas devem permanecer imersos por quinze a trinta minutos, seguidos de enxágüe final com água potável. As recomendações de diluições para a solução clorada desinfetante são:

- dez mililitros ou uma colher de sopa rasa de hipoclorito de sódio na concentração de dois a dois vírgulas cinco por cento, diluída em um litro de água potável;

- vinte mililitros ou duas colheres de sopa rasas de hipoclorito de sódio na concentração de um por cento, diluída em um litro de água potável.

O artigo 43, item X, da Portaria CVS-5/13, não recomenda a lavagem de ovos, pois estudos científicos têm mostrado que a lavagem de ovos pode reduzir a carga microbiana da casca, porém alguns agentes químicos utilizados nessa lavagem podem causar danos físicos ao produto, facilitando a entrada de microrganismos através da casca.

Dessa forma, sendo a desinfecção de hortifrutícolas uma prática diária comum nas Unidades Produtoras de Alimentos de Refeições (UPR) e quando realizada corretamente reduz a carga microbiana e diminui a incidência de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs), justifica-se o uso da Metodologia da Simulação Realística no processo de aprendizagem dos educandos.

Este estudo tem por objetivo relatar o uso da metodologia da simulação realística na higienização de hortifrutícolas, relatando a experiência docente sobre o uso da Metodologia da Simulação Realística na higienização de hortifrutícolas, realizado com os alunos do 1º módulo, do período noturno, do Curso Técnico em Nutrição e Dietética, da Etec José Martimiano da Silva, da cidade de Ribeirão Preto, entre os meses de outubro e novembro de 2014.

DA MOTIVAÇÃO AO PLANEJAMENTO DE UMA AULA BASEADA NA METODOLOGIA SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Após a participação na capacitação oferecida aos educadores dos Cursos Técnico em Enfermagem e Técnico em Nutrição e Dietética, pelo Centro de Capacitações do Centro Paula Souza intitulada “Uso de Metodologias Ativas no Eixo Ambiente e Saúde”, nos dias 23 e 24 de setembro de 2014, os participantes foram estimulados

a desenvolver algumas atividades não presenciais, como parte integrante dos requisitos para recebimento da certificação, entre elas:

- 1) Elaboração de um Estudo de Caso a ser aplicado em uma Simulação Realística.
- 2) Aplicação da Metodologia da Simulação Realística com o grupo alvo escolhido.
- 3) Redação de um artigo científico, utilizando a metodologia científica Relato de Experiência, de acordo com o tema trabalhado.

Durante a capacitação não nos foram sugeridos temas ou ideias, ficando a critério de cada participante escolher aquele tema que fosse de interesse para sua área de atuação.

Dessa forma, optou-se por desenvolver a Metodologia da Simulação Realística na higienização de hortifrutícolas, conteúdo ministrado no Componente Curricular Higiene dos Alimentos, uma importante etapa no processo de pré-preparo dos alimentos, que visa minimizar o risco de doenças transmitidas pelos alimentos.

Após a definição do tema a ser trabalho, e de acordo com o roteiro apresentado no curso, foi desenvolvido o Estudo de Caso, descrito abaixo, no Quadro 1:

Quadro 1: Estudo de caso

Janaina é Técnica em Nutrição e foi contratada para trabalhar em um restaurante comercial localizado no centro de Ribeirão Preto-SP. Há vários dias vem observando o modo como as funcionárias estão higienizando as hortaliças e frutas que são distribuídas aos clientes.

Em uma de suas observações, detectou que D. Maria, auxiliar de cozinha do restaurante, responsável pela atividade de higienização das hortaliças e frutas, utilizava água sanitária de uso comercial para realizar o procedimento que era feito da seguinte forma: D. Maria colocava todas as hortaliças (alface/rúcula/couve/tomate/cenoura), frutas (maçã/pêra/morango/laranja) e também os ovos para clorar em uma bacia com água e a solução. Após alguns minutos a mesma retirava os alimentos da solução e iniciava o processo de pré-preparo e preparo dos mesmos.

Após as observações, Janaina decidiu fixar um impresso explicativo na área de higienização dos hortifrutigranjeiros.

Após a análise do Estudo de Caso citado acima responda as questões abaixo, de acordo com os conhecimentos prévios adquiridos com o estudo da Portaria CVS-5/13:

Todos os gêneros podem ser higienizados juntos?

Existe um tempo determinado para imersão em solução clorada? Qual?

O produto utilizado está de acordo com a recomendação?

Qual a diluição correta a ser realizada?

O ovo deve ser clorado? Por quê?

Quais alimentos não necessitam de desinfecção para serem consumidos?

Em seguida, foi realizada a Metodologia da Simulação Realística com o grupo alvo envolvido, dessa forma foi elaborado um plano de aula, que definia as etapas de execução da atividade proposta, conforme descrito abaixo, no Quadro 2:

Quadro 2: Plano de aula

1. Temática: Higienização de Hortifrutícolas			
2. Tipo de Atividade: Simulação Realística			
3. Componente Curricular: Higiene dos Alimentos			
4. Público Alvo: Alunos do 1º módulo do Curso Técnico de Nutrição e Dietética do período noturno da ETEC José Martimiano do Silva.			
5. N° Participantes: 25 alunos		6. Carga Horária: 05 H.A.	
7. Nome do Docente: Josiani Corrêa Medeiros			
8. Objetivo Geral: Aplicar a metodologia da simulação realística para demonstrar a higienização de hortifrutícolas.			
9. Objetivos Específicos: - Representar a técnica de higienização dos hortifrutícolas. - Indicar produtos e diluição adequada para desinfecção dos hortifrutícolas.			
10. Desenvolvimento:			
	Descrição dos Conteúdos	Duração	Estratégia- Teórico/Prática
1. Definição do cenário	Apresentar a metodologia da simulação realística. Solicitar a autorização pelos alunos do termo de autorização para uso de imagem Definir os atores e apresentar o cenário aos mesmos.	50 minutos	Aula Teórica Expositiva
2. Demonstrar através da simulação realística o procedimento de higienização dos hortifrutícolas.	Avaliar os procedimentos higiênicos sanitários realizados na higienização dos hortifrutícolas.	10 minutos	Aula Demonstrativa Representação da Técnica de higienização de hortifrutícolas.
3. Aplicar o <i>Debriefing</i>	Discussão em sala sobre a representação demonstrada.	30 minutos	Discussão em sala Avaliar o procedimento higiênico sanitário apresentado.
4. Apresentar o estudo de caso	Aplicação e resolução em grupo do estudo de caso proposto.	50 minutos	Discussão em grupo Discutir e solucionar o estudo de caso proposto.
5. Discutir o estudo de caso	Estimular a participação dos alunos na apresentação do estudo de caso. minutos	30 minutos	Discussão em grupo Apresentar a resolução das questões propostas no estudo de caso.

11. Recursos Necessários:

- 02 atores (alunas), sendo uma para representar a Técnica em Nutrição e outra a manipuladora, devidamente uniformizadas com jaleco, touca e sem uso de adornos.
- Hortifrutícolas: tomate, cenoura, maçã, pêra, laranja e ovos.
- Hipoclorito de sódio: água sanitária de uso comercial sem o rótulo.
- Bacia com água
- Tábua de corte
- Faca
- Alunos avaliadores
- Cartaz sobre a correta higienização dos hortifrutícolas
- Cópias da Portaria CVS-5, de 09/04/2013
- Cópia do capítulo sobre Higiene dos Alimentos do livro Manual de Controle Higiênico-Sanitário em Serviços de Alimentação.

12. Avaliação:

Discussão em grupo do estudo de caso proposto e posterior desenvolvimento dos exercícios sobre a temática.

13. Bibliografia

Centro de Vigilância da Secretaria do Estado da Saúde. Portaria CVS-5 /2013, 09/04/2013. Regulamento Técnico que estabelece parâmetros e critérios para o controle higiênico-sanitário em estabelecimentos de alimentos. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo: 2013.

Silva Júnior, E. A. Manual de Controle Higiênico-Sanitário em Serviços de Alimentação. 6. ed. São Paulo:Varela, 2005.

A APLICAÇÃO DA METODOLOGIA SIMULAÇÃO REALÍSTICAS SOBRE A HIGIENIZAÇÃO DE HORTIFRUTÍCOLAS COM OS ALUNOS

O dia escolhido para a aplicação da Metodologia da Simulação Realística, com os alunos, foi 07 de novembro de 2014, dessa forma, primeiramente houve uma aula de conceituação e explicação a importância dessa nova metodologia no processo ensino-aprendizagem dos mesmos.

Em seguida os alunos foram informados que a atividade teria registro fotográfico e que para isso, era importante que os mesmos autorizassem através do preenchimento do Termo de Autorização para Uso de Imagem, conforme modelo abaixo descrito no quadro 3:

Quadro 3: Termo de autorização para uso de imagem

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM	
Eu, _____ pelo presente instrumento particular, nacionalidade _____, profissão _____ CPF nº _____, RG _____, residente à Rua/Av _____, nº _____, CEP _____, Bairro _____, Município _____, Estado _____, doravante denominado LICENCIANTE, e Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, inscrito no CNPJ sob o número 62.823.257/0001-09, com sede à Rua Tamandaré 520, doravante denominado LICENCIADO, tem entre si junto e acertado o seguinte:	
1. O LICENCIANTE autoriza o LICENCIADO a utilizar sua imagem fixada durante a simulação realística com a finalidade de divulgação, disseminação ou apresentação nos materiais institucionais do LICENCIADO ou de instituição por ele autorizada.	
2. A presente autorização é concedida ao LICENCIADO, a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo o território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, nas seguintes formas: folhetos em geral, encartes, folder, anúncios e artigos em revistas e jornais impressos e eletrônicos, homepage, cartazes, mídias eletrônicas (painéis, vídeos, televisão, entre outros).	
3. O documento, ora firmado, confere exclusividade ao LICENCIADO para uso das imagens especificadas, obrigando-se o LICENCIANTE a não autorizar para terceiros a utilização da imagem deste termo, salvo por anuência escrita do LICENCIADO.	
4. Deste modo, por ser esta a expressão da minha vontade, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso acima descrito, sem que nada possa ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, bem como assino a presente autorização.	
Ribeirão Preto, _____ de _____ de 2014.	
Nome /Assinatura: _____	

Todos os alunos preencheram o termo, autorizando o uso das imagens e dos vinte e cinco alunos presentes, duas alunas foram escolhidas para dramatizarem o cenário proposto, ou seja, a higienização dos hortifrutícolas, conforme texto pré-definido e entregue as mesmas.

Preparou-se o cenário com os recursos necessários e definidos no plano de aula para que os atores (alunas) simulassem a técnica incorretamente aos alunos avaliadores, da seguinte forma, como na Imagem 1:

- os hortifrutícolas não seriam higienizados antes de sofrer o processo de desinfecção.
- a quantidade de água e de Hipoclorito de Sódio não deveriam ser medidas quantitativamente.
- após o processo de desinfecção, os hortifrutícolas, seriam pré-preparados (picados) sem remoção do excesso de cloro, em água corrente.
- os ovos seriam clorados juntos com os hortifrutícolas na mesma solução.

Imagem 1: Organização do cenário



Fonte: Arquivo pessoal

Após a simulação realística (Imagem 2) foi executado o *Debriefing*, que segundo FONSECA, et. al. (2014, p. 27) pode ser definido como:

Momento de revisão, reflexão e proposições sobre o cenário executado, em que descreve sucintamente o cenário, abordam-se pontos fortes e as fragilidades ocorridas, com proposições de melhorias no plano de trabalho individual ou em equipe.

Disponibilizaram-se, aos alunos dois artigos, sendo eles, a Portaria CVS-5/13 e o capítulo sobre Higiene dos Alimentos do livro Manual

de Controle Higiênico-Sanitário em Serviços de Alimentação (Silva Júnior, EA, 2005), para que pesquisassem a técnica correta e executasse higienização dos hortifrutícolas.

Imagem 2: Alunos encenando a higienização dos alimentos



Fonte: Arquivo pessoal

Em seguida, o Estudo de Caso foi apresentado aos alunos e solicitado que os mesmos se dividissem em cinco grupos, com cinco alunos cada, e após análise respondessem as seis questões propostas (Imagem 3), descritas abaixo:

- 1) Todos os gêneros podem ser higienizados juntos?
- 2) Existe um tempo determinado para imersão em solução clorada? Qual?
- 3) O produto utilizado está de acordo com a recomendação?
- 4) Qual a diluição correta do hipoclorito de sódio a ser realizada?
- 5) Os ovos devem ser clorados? Por quê?
- 6) Quais alimentos não necessitam de desinfecção para serem consumidos?

Imagem 3: Alunos participando das discussões realizadas na etapa *Debriefing*



Fonte: Arquivo pessoal

Para finalizar realizou-se a análise do Estudo de Caso e a discussão das questões propostas no mesmo, obtendo dessa forma a seguinte conclusão (Imagem 4):

Na questão número 1, quatro grupos afirmaram que todos os gêneros poderiam ser higienizados juntos exceto os ovos. Um grupo não excluiu os ovos, afirmando apenas que era correto higienizar todos os gêneros juntos.

Na questão número 2, apenas um grupo afirmou que o tempo determinado para imersão é de 15 a 30 minutos, conforme estabelecido no Artigo 39 da Portaria CVS-5/13, os demais grupos afirmaram que o tempo era de 10 a 15 minutos.

Quando perguntados, sobre a questão número 3, se o produto utilizado estava de acordo com a recomendação, dois grupos afirmaram que sim e os demais (três) afirmaram que não, pois o produto estava sem rótulo e por esse motivo não conseguiram identificar se o mesmo era apropriado para desempenhar a desinfecção corretamente.

Todos os cinco grupos afirmaram na questão número 4, que a diluição correta é de 1 colher de sopa rasa de hipoclorito de sódio, na concentração de 2 a 2,5% para 1 litro de água potável,

Na questão número 5, onde perguntava se os ovos deveriam ser clorados, todos os grupos afirmaram que não, comprovando o que estabelece a Portaria CVS-5/13.

E por fim, na questão número 6, todos os grupos afirmaram que os alimentos que não necessitam, de desinfecção para serem consumidos são as carnes, aves, pescados e qualquer outro tipo de alimento que for levado para cocção e apenas um grupo incluiu ainda os hortifrutícolas que serão consumidos sem a casca.

Imagem 4: Alunos participando das discussões sobre a resolução do Estudo de Caso utilizado na Simulação Realística



Fonte: Arquivo pessoal

Após a análise e resolução do Estudo de Caso sobre a técnica correta de higienização dos hortifrutícolas, pode-se concluir que os alunos não haviam assimilado eficazmente o conteúdo teórico, ministrado anteriormente em sala de aula, pois muitas dúvidas surgiram quando foi proposto que discutissem e resolvessem o mesmo, principalmente no quesito que questionava o tempo de duração dos hortifrutícolas em solução clorada, onde a maioria afirmou que o tempo era de 10 a 15 minutos e de acordo com o Artigo 39 da Portaria CVS-5/13 o tempo ideal é de 15 a 30 minutos. Contudo, após a aplicação da Metodologia da Simulação Realística na higienização dos hortifrutícolas, pode-se observar que os participantes demonstraram interesse e envolvimento na aplicação da metodologia, em virtude da proximidade com a realidade, o que reforça a importância do uso da simulação realística no processo ensino aprendizagem.

Este é o início de um trabalho que deverá ser aprimorado e que ganhará cada vez mais espaço dentro das diversas metodologias de ensino a serem aplicadas pelos educadores dentro das instituições de ensino, com isso, conclui-se que os mesmos devem estar preparados para lidar com as novas ferramentas educacionais, buscando frequentemente estratégias desafiadoras que motivem a participação ativa e colaborativa dos educandos.

De acordo com Fonseca et al (2014), as mudanças sociais, as novas formas de ver o mundo e as exigências do momento são fatores que impulsionam o aluno a estar permanentemente se educando e por esse motivo, afirma ainda que, o ensinar e o aprender necessitam de constante reavaliação e modificação para que o processo de ensino aprendizagem seja mais ativo e dinâmico.

Dessa forma, posso afirmar que a Metodologia da Simulação Realística é um processo que permite ao aluno identificar a situação problema e participar ativamente da experiência ■.

REFERÊNCIAS

AMORIN, R. A. C.; et al. O ensino do transporte neonatal com foco na cultura de segurança: experiência da simulação realística. Anais do Congresso Internacional de Simulação Realística da Rede São Camilo. Número 1 – volume 1 do 2º Congresso Internacional de Simulação Realística da Rede São Camilo, 2014. Acessado em: <http://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssau/programas/samu/trabalhos/trabalho_osce.pdf>. Acesso em: 10 set 2014.

Centro de Vigilância da Secretaria do Estado da Saúde. Portaria CVS-5 /2013, 09/04/2013. Regulamento Técnico que estabelece parâmetros e critérios para o controle higiênico-sanitário em estabelecimentos de alimentos. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo: 2013.

FONSECA, A. S.; et al. Metodologias Ativas: da Teorização à Contextualização. 1. ed. –São Paulo: Centro Paula Souza, 2014. 42p.:il.

PINHEIRO, A. B.; et. al. Sanitização de Frutas e Hortaliças na Indústria de Alimentos. Anais do XI Seminário de Iniciação Científica, VI Jornada de Pesquisa e Pós-Graduação e Semana Nacional de Ciência e Tecnologia. Universidade Estadual de Goiás, 2011. Acessado em: <http://www.prp.ueg.br/sic2011/apresentacao/trabalhos/pdf/ciencias_exatas/sic/ce_sic_sanitizacao_de_frutas_ehortalicas.pdf>. Acesso em: 10 set 2014.

SILVA JÚNIOR, E. A. Manual de Controle Higiênico-Sanitário em Serviços de Alimentação. 6. ed. São Paulo:Varela, 2005.

VALADARES, A. F.; MAGRO, M. C. Opinião dos Estudantes de Enfermagem sobre a Simulação Realística e o Estágio Curricular em Cenário Hospitalar. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo. v. 27, n. 2, 2014, pp 138-143.



PRÁTICA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa de Menezes

Etec de Hortolândia – Hortolândia

Mais difundido e conhecido entre os cursos de enfermagem e medicina, a Simulação Realística é uma estratégia de ensino que pode ser incorporada em outros cursos da área da saúde, como a Nutrição, com o propósito de permitir aos alunos o envolvimento com cenários reais, proporcionando o desenvolvimento de habilidade e possibilitando-o vivenciar situações problemáticas encontradas no mercado de trabalho.

Quando o professor utiliza estratégias de ensino que instigam o aluno a aprender pela descoberta, permite que este desenvolva a autonomia no aprendizado e perceba que na associação entre a teoria e a prática, sustentadas em suas experiências anteriores, será possível enfrentar os problemas que provavelmente não foram abordados em sala de aula ou no estudo de campo. (FONSECA, 2014)

De acordo com Fonseca (2014), a Simulação Realística está presente na educação, permitindo aos alunos maior familiaridade com determinados problemas, antes mesmo, de executar na vida real. O treinamento por Simulação Realística possibilita um ambiente participativo e de interatividade, utilizando cenários que replicam experiência real, permitindo que o aluno erre e repita o procedimento quantas vezes forem necessárias.

Com os propósitos de manter a segurança de alunos e pacientes, possibilidade de integrar currículos, utilizar de várias disciplinas concomitantemente e uma situação controlável, a simulação é uma estratégia que pode ser incorporada na grade curricular de alunos, como opção para a ampliação e modernização do aprendizado tradicional.

O trabalho objetiva descrever a experiência do uso da Simulação Realística no ensino, em um curso Técnico em Nutrição e Dietética, com ênfase no controle de produção de refeições coletivas e verificar a capacidade de interpretação e tomada de decisão rápida, criatividade na cozinha e postura comportamental.

PLANEJANDO A SIMULAÇÃO REALÍSTICA SOBRE A COZINHA INDUSTRIAL

Com foco nas Bases Tecnológicas existentes no Plano de Curso da Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA, principalmente no Componente Curricular: Estruturas e Rotinas em Serviço de Alimentação e Técnica Dietética, e de acordo com atividades e situações

frequentes em uma cozinha industrial, foi desenvolvido um estudo de caso, descrito a seguir (Quadro 1).

Quadro 1: Estudo de Caso utilizado na Simulação Realística

A companhia “X” contratou sua empresa para prestar serviço, preparando e servindo refeições. Estamos em uma Unidade de Alimentação com aproximadamente 150 refeições/dia, no almoço.

O cardápio desta unidade é composto por: 1 prato principal, arroz, feijão, 1 guarnição, 3 saladas e 1 sobremesa (fruta ou doce), e como opção diária é possível escolher ovo. O cardápio é passado aos clientes uma vez por semana, sendo adequado avisar quando há mudança.

O cardápio de hoje está planejado da seguinte forma: arroz, feijão, frango assado, batata gratinada com queijo, salada de alface, cenoura ralada e abobrinha cozida, e banana de sobremesa. Agora são 9:30 e o almoço começa a ser servido às 10:30.

Nosso fornecedor de hortifruti está com alguns problemas e entregou a mercadoria há dois dias. Devido às fortes chuvas a abobrinha não foi entregue e a banana que recebemos, hoje está muito madura e com manchas na casca.

Enquanto a cozinheira assava o frango, o forno quebrou, sobrando parte do frango para assar. A batata já se encontra cozida, porém não deu tempo de ela ir para o forno e gratinar.

O restante dos equipamentos: fogão, batedeira, liquidificador e outros, estão em perfeito estado de funcionamento.

1. O que você faria para resolver, da forma mais rápida, cada um dos itens que apresentam problemas:

- a) frango assado
- b) batata cozida
- c) salada de abobrinha
- d) banana.

Com o Estudo de Caso pronto foi possível verificar equipamentos disponíveis, necessidade de aquisição de produtos e a suas quantidades corretas, número de soluções corretas para cada problema e, então, marcar a data da simulação, com base no cronograma de aulas.

A estratégia foi criar um problema, que ocorre muitas vezes nas cozinhas industriais, como falta de produtos e alterações necessárias no cardápio, exigindo competência para organizar o trabalho, elaborando rotinas e roteiros de cada setor da Unidade de Alimentação e Nutrição além de uma tomada de decisão rápida.

Após a resolução do problema com a refeição, os alunos precisariam enfrentar as reclamações da cliente quanto ocorreu a mudança de

cardápio, com o objetivo de verificar a conduta e postura escolhidas por eles, diante de uma situação de stress.

Todos os alunos foram convidados a participar da Simulação Realística espontaneamente, devido ao alto número de interessados, houve a necessidade de fazer um sorteio, o qual definiu 5 alunos atores.

Ressalta-se que todos alunos foram consultados e convidados a participar da Simulação Realística, sendo orientados quanto aos objetivos desta pesquisa e assinando os termos de autorização de participação e uso de imagem. Esses termos de autorização encontram-se em guarda com a pesquisadora deste trabalho.

A utilização de metodologias ativas, entre elas a Simulação Realística, tem se mostrado motivadoras, possibilitando a participação dos alunos no processo de aprendizagem e aquisição de habilidades empreendedoras.

Costa; et. al. (2013) referem que,

[...] a simulação permite que as pessoas experimentem a representação de um evento real com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender essas situações. Enquanto ferramenta de ensino, ela é fundamentada na metodologia ativa [...]. Sendo definida como uma metodologia que reproduz situações reais permitindo ao aluno um papel ativo na aquisição dos conceitos necessários para a compreensão e resolução do problema enquanto o professor adota uma postura apenas de condutor. Nesse processo, o educando torna-se o produtor do seu próprio processo de ensino-aprendizagem, passando a construir e controlar sua própria educação.

Assim, a simulação foi aplicada com a turma do segundo módulo do curso Técnico em Nutrição e Dietética de 2014, do período vespertino, da Etec de Hortolândia, em horário normal de aula.

Como pode ser notado no Estudo de Caso descrito anteriormente, nesse estudo foram levantadas algumas situações-problema que frequentemente são encontradas em uma cozinha industrial, como:

- Equipamentos que podem apresentar defeito no funcionamento;
- Problemas com entregas de gêneros alimentícios e fornecedores;
- Adequação do cardápio as diferentes situações que se apresentam como imprevistas;
- Estoque de gêneros alimentícios insuficiente para a demanda;
- Tempo reduzido para a confecção da refeição;
- Impacto de mudança, do cardápio, no custo da refeição.

Os alunos tiveram, como tempo disponível, uma (n = 1) hora para apresentar as preparações finalizadas se mostrar uma solução para cada problema destacado no Estudo de Caso.

Aos demais alunos foi dado o mesmo Estudo de Caso em forma de relatório, propondo soluções para o problema relatado no texto. Esses mesmos alunos acompanharam a Simulação Realística e compararam suas respostas com o que observavam.

A simulação foi realizada no Laboratório de Técnica Dietética da escola, com seus equipamentos e utensílios, dispensando apresentações prévias pois, todos alunos participam do processo de aprendizagem prático, semanalmente, nesse laboratório. Para realização do cenário houve necessidade da aquisição de produtos alimentícios, simulando o estoque disponível (Imagem 1).

Imagem 1: Itens em Estoque.



Fonte: Arquivo pessoal

Para desenvolvimento deste trabalho foi feito um levantamento bibliográfico, acerca da temática sobre a Simulação Realística e o cenário foi acompanhado de perto pelo professor da disciplina para as conclusões necessárias.

EXECUTANDO A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM OS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

A teorização ocorreu com aula expositiva, ministrada pela autora, sobre as bases tecnológicas:

- Características dos cardápios para cada tipo de serviço e clientela específica
- Tabelas de quantidades per capita

- Tabela de safra de alimentos
- Planejamento de cardápios

O desenvolvimento da simulação foi baseado na teoria já vista, não necessitando uma pesquisa teórica para sua elaboração.

Imagem 2: Leitura do Caso em cenário.



Fonte: Arquivo pessoal

Os alunos ficaram sabendo do Estudo de Caso somente na hora da simulação, pois um dos objetivos foi verificar a tomada de decisão deles numa situação de stress, portanto ele foi lido em voz alta (Imagem 2), já no laboratório de Técnica Dietética do Curso em Nutrição, as dúvidas foram esclarecidas, e antes do seu início foi apresentada aos atores uma quinta atriz que seria a representante da Companhia “X, a quem eles reportar todas as alterações do cardápio e a autorização para tal; então a hora inicial foi marcada e a simulação iniciada.

Imagem 3: Alunos atores.



Fonte: Arquivo pessoal

Primeiramente, os alunos atores (Imagem 3) se reuniram para tomar uma decisão de como solucionar o problema, utilizando os itens presentes em estoque. Eles identificaram a necessidade de divisão do trabalho corretamente e então, cada um ficou responsável por um problema ou preparação.

Imagem 5: Alunas avaliadoras.



Fonte: Arquivo pessoal

Enquanto isso, os alunos avaliadores (Imagem 5) preencheram o mesmo Estudo de Caso, sem influência dos alunos atores, e também com tempo disponível de 15 minutos. Depois de preenchido, todas as respostas foram utilizadas no *Debriefing*.

Enquanto os alunos atores estavam no cenário o restante da turma observou, verificando o tempo disponível.

O cenário se desenvolveu da seguinte forma: no lugar do frango assado foi decidido preparar frango cozido, com as batatas cozidas viraram um purê, no lugar da salada de abobrinha foi feita uma salada de grão, e a banana manchada, virou doce de banana (Imagem 6).

Figura 6: Alunos durante o desenvolvimento do cenário.



Fonte: Arquivo pessoal

Os alunos executaram as atividades de forma correta e conseguiram resolver os problemas no tempo determinado. Porém, esqueceram de avisar a representante companhia “X” (sobre a mudança de cardápio daquele dia, item escrito no estudo de caso). Antes do *Debriefing*, entrou em cena a quinta aluna atriz, que fez o papel da cliente insatisfeita com a mudança do cardápio eles escutaram as reclamações da cliente em relação as mudanças, testando o comportamento e capacidade de resposta frente a essa situação.

Os alunos foram parabenizados por terem terminado o almoço no horário correto e terem tomado decisões acertadas, como por exemplo, a divisão do trabalho entre eles, além da escolha e execução das preparações.

Figura 7: Discussão e Reflexão durante o *Debriefing*.



Fonte: Arquivo pessoal

Durante o *Debriefing*, (Imagem 7), discutimos primeiro a importância de informar as alterações do cardápio para a representante da companhia “X” e a melhor postura frente a esses problemas e reclamações. Após isso, analisamos as escolhas das preparações feitas pelos alunos atores, verificando a necessidade de tempo, custo e produtos disponíveis. Levantamos também se as respostas do estudo de caso, dos alunos que assistiram à simulação, foram pertinentes e semelhantes com as decisões dos alunos atores.

As respostas encontradas nos relatórios foram similares com aquelas escolhidas pelos atores: o frango, 59% fariam cozido, e 41% frito; a banana, 88% fariam doce de banana; a batata, 42% fariam purê e 24% fariam batata cozida; e na salada 47% fariam algum grão (tínhamos 3 opções disponíveis em estoque) e 41% fariam somente tomate com cebola. Dentre essas possibilidades a salada de tomate e cebola não seria uma alternativa correta, devido a pequena quantidade presente em estoque.

Finalizamos o momento de simulação, degustando os pratos confeccionados no cenário pelos alunos.

A prática da simulação foi bem aceita pelos alunos, que disseram ter sentido realmente o stress que envolve situações semelhantes às apresentadas no estudo de caso. Diferencia-se das aulas práticas existentes no curso, pois os alunos têm conhecimento prévio da experiência e apenas visualizam as alterações organolépticas ocorridas nos alimentos. A simulação apresenta um caso a ser interpretado, resolvido e discutido posteriormente, permitindo não somente o desenvolvimento de técnicas, mas também de competências profissionais previstas em diversos componentes curriculares em um só cenário.

Nessa aula, verificamos não só o domínio e conhecimento de técnicas, mas também pudemos avaliar a criatividade que é solicitada para a resolução dos problemas, e a presença de um líder, que ficou muito evidente nessa simulação, alguém se destacou, tomou à frente as decisões, conferiu e degustou todas as preparações durante a simulação e determinou funções, desempenhando um verdadeiro espírito de liderança, característica muito importante nessa área.

A inserção da estratégia de Simulação Realística, na formação educacional pode representar um veículo capaz de desenvolver, nos alunos, atributos relacionados ao campo cognitivo, afetivo, psicomotor e atitudinal, ampliando os conhecimentos e, sobretudo, oferecendo maior segurança na atuação, enquanto profissionais de saúde. (MAGRO, 2014)

Apesar do Técnico em Nutrição não atuar diretamente na produção de refeições, ele deve saber os pratos que podem derivar de uma mesma matéria-prima, os procedimentos necessários para isso, o tempo e a viabilidade; alguns desses saberes dependem da experiência de cada um, mas o conhecimento e a habilidade na confecção dos pratos podem contribuir para maior segurança nas tomadas de decisões e aumentar a postura confiante no ambiente de trabalho.

Através da utilização de estratégias ativas de ensino, o docente estará exercendo a sua verdadeira função, pois ensinar é promover condições que favoreçam um aprendizado de maneira progressiva e agregadora. O aluno reconhecerá seu próprio crescimento, e estará motivado para o desenvolvimento e interesse em buscar novas descobertas nas relações entre teoria e prática, e valorizará o que está aprendendo. (FONSECA, 2014)

Com o aumento no número de práticas e melhor divulgação do uso da Simulação Realística, como metodologia de ensino nas diferentes áreas, como na Nutrição, espera-se que essa prática seja aprimorada e realizada com maior frequência, contribuindo para o desenvolvimento profissional dos alunos ■

REFERÊNCIAS

COSTA, J. G. F.; et. al. Práticas contemporâneas do ensino em saúde: reflexões sobre a implantação de um centro de simulação em uma universidade privada. Rev. Bras, Pesq. Saúde. Vitória, v. 15, n. 3, p. 85-90, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/6330/4664>>. Acesso em: 18 nov 2014.

FONSECA, A. S., AFONSO, S. R., FUJITA, M. L. Z. Metodologias ativas: da teorização a contextualização. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014.

MAGRO, M. C. S., et al. Vivência Prática de Simulação Realística no Cuidado ao Paciente Crítico: Relato de experiência. Disponível em: www.portalseu.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6544/6360. Acesso em: 18 Nov. 2014.

MARTINELLO, D. F. G., et al. A Prática da Simulação Realística na Formação do Enfermeiro. Disponível em: www.unifra.br/eventos/jornadadeenfermagem/Trabalhos/4334.pdf. Acesso em: 18 Nov. 2014.

SANINO, G. E. C. O uso da simulação em enfermagem no Curso Técnico de Enfermagem. Disponível em: www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/247/136. Acesso em: 18 Nov. 2014.



USO SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO APRENDIZAGEM APLICADA AO ENSINO DE EVENTOS

Lavinia Maria Perrotta

Etec José Martimiano da Silva

Evento é definido pelo dicionário Aurélio como “acontecimento”, tem como característica principal propiciar uma ocasião extraordinária ao encontro de pessoas com finalidade específica, a qual constitui o tema principal do evento e justifica sua realização.

Nas empresas, conforme Giacaglia (2008), ocorrem esporadicamente como previsto para celebrar algo, promover a integração de funcionários como confraternizações de final de ano, culturais, religiosas e esportivas.

Em constante crescimento desde os anos 50, os requisitos necessários para realização de um evento são ideias criativas, excelente estruturação visando o conceito, o público alvo, projetos e propostas adequadas, capacidade de comunicação e facilidade de vendas (GIACAGLIA, 2011; LEITE, 2014).

Organizar um evento, segundo Zanella (2006) com eficiência significa mostrar arte e competência para corresponder a todos esses anseios com a prestação de serviços eficientes que superem a expectativa dos participantes.

Pela importância e complexidade de alguns eventos, o autor citado acima ainda menciona que, a programação da festa deve ser iniciada com antecipação mínima de seis meses da data de sua realização.

O uso da simulação na educação permite ao aluno em formação praticar as habilidades necessárias em um ambiente que permite erros e através da discussão *Debriefing* reformular sua conduta com êxito. Pode contribuir para aquisição de uma postura mais confiante do aluno, que tomará decisões de forma estrategicamente planejada em benefício de indivíduos e famílias. Somados a esses aspectos, essa abordagem traz grandes contribuições ao processo de ensino-aprendizagem, uma vez que gera satisfação ao aluno, que testará seus conhecimentos previamente e, ao professor, que poderá verificar o andamento e a eficácia de suas aulas expositivo-dialogadas (SANINO, 2011; MARTINELLO, 2014).

Assim, em um programa de educação profissional, de acordo com Sanino (2011), os alunos aprimoram suas habilidades com cases baseados na vida real, montados em salas, em que o grupo interage com atores, bonecos, aparelhos, em um ambiente que imita a vida real, durante o processo de aprendizagem onde o conhecimento é construído a partir de situações programadas, representativas da realidade da prática profissional, simuladas por pacientes-atores em ambiente protegido e controlado.

Pretende-se relatar o planejamento e execução de um evento através da estratégia de ensino de Simulação Realística, através de um relato de experiência sobre a utilização da metodologia denominada Simulação Realística.

A composição da metodologia aconteceu no segundo semestre de 2014 e o desenvolvimento do cenário foi realizado em 10 de novembro de 2014. Participaram 23 alunos, regularmente matriculados e frequentando o 3º módulo, do período noturno, do curso técnico em nutrição e dietética da Etec José Martimiano da Silva, do Centro Paula Souza, no município de Ribeirão Preto.

O tema foi selecionado no Plano de Curso, na disciplina de Técnica e Dietética III, do terceiro módulo da Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA.

Todos os alunos participantes assinaram um termo de autorização de uso de imagem, que se encontra arquivado com a autora.

Os alunos participaram de aula teórica expositiva, ministrado pela autora, com os conteúdos básicos necessários para a resolução do Estudo de Caso.

O APRENDIZADO SIGNIFICATIVO SOBRE A ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS, BASEADO NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Primeiramente levantou-se a necessidade de um tema que abrangesse diferentes competências e habilidades dentro o plano de curso. Após a definição do tema, foi elaborado um estudo de caso conforme consta no Quadro 1.

Quadro 1: Estudo de Caso

Tema: Eventos
<p>Mario, proprietário da empresa M&M com 60 funcionários e sede em Ribeirão Preto, deseja realizar uma festa de fim de ano para sua equipe. Informa que a festa deve iniciar após o expediente de trabalho no dia 19 de dezembro antes do início das férias coletivas. Porém faz algumas restrições com o custo que não deve ser elevado devido a previsão orçamentária programada para o ano, usar o mínimo possível de utensílios, não ter alimentos fritos e montar pontos para não haver problemas de filas e reclamações.</p>
<p>Objetivos à serem alcançados pelo aluno</p> <ol style="list-style-type: none">1. Planejar um evento: organizar, executar e avaliar
<p>Temas à serem estudados</p> <ol style="list-style-type: none">1. Identificar preferências do cliente2. Elaborar um evento gastronômico3. Considerar custos e tema do evento.

Iniciou-se apresentação da metodologia da simulação realística através de aula teórica com duração de 50 minutos, onde os alunos puderam ter os conhecimentos básicos sobre a gestão de eventos, principalmente em Unidades Produtoras de Refeições.

O cenário foi criado no Laboratório de Técnica Dietética da escola, que recriou um ambiente de um evento, neste foram expostos os utensílios (Imagem 2) utilizados na realização de um evento.

Imagem 2: Utensílios Utilizados em Eventos



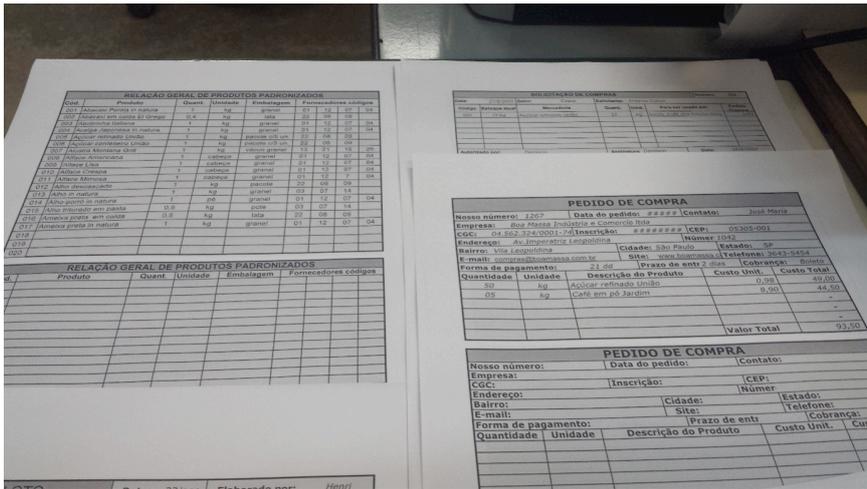
Fonte: Arquivo pessoal

Todos alunos realizaram a leitura do estudo de caso, a encenação teve tempo aproximado de 10 minutos.

Os alunos participantes dividiram-se aleatoriamente em grupos e foram escolhidos pela autora três (03) atores para o desenvolvimento do cenário. Os atores se organizaram para representar a contratação de um evento em:

- **Contratante:** o ator responsável pelo serviço apresentou aos interessados os utensílios expostos e as planilhas de custo (Imagem 3)
- **Contratado,** os atores responsáveis pela contratação demonstraram interesse na diversidade de opções apresentadas como os cardápios e utensílios

Imagem 3: – Planilhas de Custo



Fonte: Arquivo pessoal

Ao fim da execução do cenário, deu-se início ao *Debriefing* envolvendo todos os alunos e a discussão abordou os pontos fortes como o interesse do contratante em vender seu serviço, o conjunto de informações teóricas (briefing) aplicado no estudo de caso, os menus apresentados e a sugestão dos utensílios para cada tipo de cardápio.

Também foram levantados os pontos fracos como a falta de um local definido, apresentação da empresa ao recepcionar os contratantes e a sugestão de cardápio alternativo como vegetariano.

Ao final, cada grupo participante elaborou sugestões para todos os pontos fracos levantados (Imagem 4).

Imagem 4: – Participação dos alunos



Fonte: Arquivo pessoal

A Metodologia de Simulação Realística traz, para a área pedagógica, uma nova forma de refletir os assuntos abordados, pois permite ao participante a introdução da realidade e o aprendizado de maior eficiência (FONSECA; et. al., 2014). Uma experiência positiva

na qual o aluno pode praticar a realidade e treinar a melhor maneira de conduzir a situação, pois é possível identificar falhas no conhecimento, dificuldades na execução dos procedimentos, levantar as necessidades de aprendizagem, capacitar e rever as técnicas e reflexões que surgiram durante as simulações, oferece também a possibilidade da troca de conhecimento da sala de aula para a prática profissional.

A simulação também promove a união, integração entre os alunos e permite que haja uma reformulação de procedimentos para reaplicar as situações nas quais se enfatiza o que deve e como deve ser feito, com isso preparando melhor o discente para situações reais ■

REFERÊNCIAS

FONSECA, A. S.; et al. Metodologias ativas: da teorização à contextualização. 1ed. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014.

FREUND, F. T. Festas e recepções: gastronomia, organização e cerimonial. Rio de Janeiro: Sena, 2002.

GIACAGLIA, M. C. Eventos como criar, estruturar e captar recursos. São Paulo: Cengagelearning, 2011.

_____. Organização de Eventos: Teoria e Prática. São Paulo: Cengage learning. 2008.

LEITE, A. Finger food. Rio de Janeiro: Senac, 2014.

MARTINELLO, D. F. G; et al. A prática da simulação realística na formação do enfermeiro. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/jornadadeenfermagem/Trabalhos/4334.pdf>>. Acesso em: 13dez 2014.

SANINO, G. E. C. Simulação realística no ensino de enfermagem. [online]. 2011. Disponível em: <www.iness.org.br/publicacoes/prg_dow.cfm?CodPub=10F9pdf>. Acesso em: 13dez 2014.

ZANELLA, L. C. Manual de organização de eventos. 3ed. São Paulo: Atlas, 2006.



SIMULAÇÃO REALÍSTICA NAS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DOS ALIMENTOS NO CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

Marcia Cirino dos Santos

Etec Dona Escolástica Rosa – Santos

As Unidades Produtoras de Refeições, tais como restaurantes comerciais, padarias, hotéis, lanchonetes, cantinas, bufês, confeitarias, pastelarias, rotisserias, supermercados entre outras organizações do ramo estão buscando alternativas para oferecer produtos e serviços de qualidade, compatíveis com as novas exigências do consumidor, do ponto de vista nutricional, higiênico e organoléptico. Nesse contexto, o trabalho do profissional de nutrição ganha projeção na área, desenvolvendo atividades fundamentais para a preservação e a promoção da qualidade de vida.

O controle higiênico-sanitário dos alimentos, a exigência do destino adequado aos dejetos, entre outros, são alguns exemplos de problemas cujas soluções exigem conhecimentos a serem operacionalizados em ações adequadas na produção de refeições. O trabalho na área torna-se cada vez mais complexo, devido ao progresso das ciências que embasam a prática profissional fazendo com que o negócio de alimentos seja orientado por preceitos científicos, técnicos, tecnológicos e legais, que geram procedimentos precisos e sofisticados.

E é sabido que a alimentação está intimamente ligada à manutenção da boa saúde, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o conceito de saúde é “o estado completo de bem-estar físico, social e mental dos indivíduos” e é um direito inalienável de todo cidadão. Deste modo, manter e zelar pela saúde de seus clientes é uma tarefa primordial do profissional Técnico em Nutrição e Dietética, que atua na área de alimentação.

Ao mesmo tempo, tem-se também preocupação com a prevenção de doenças vinculadas aos alimentos que é um desafio atual, pois de acordo com o Ministério da Saúde, entre os anos de 1999 a 2008 foram registrados cerca de 6.062 surtos de doenças vinculadas a alimentos no Brasil, envolvendo mais de 115.000 pessoas durante este período.

A população é exposta diariamente a possíveis fontes de contaminação, nestes locais (UPR) é de suma importância a presença de profissionais capazes de implantar e monitorar normas higiênicas e manipulação das matérias-primas alimentares a fim de reduzir os níveis estatísticos de surtos alimentares.

O Técnico em Nutrição e Dietética é o profissional que acompanha e orienta as atividades de controle de qualidade, higiênico-sanitárias e segurança no trabalho, em todo o processo de produção de refeições e alimentos. Acompanha e orienta os

procedimentos culinários de preparo de refeições e alimentos. Coordena a execução das atividades de porcionamento, transporte e distribuição de refeições. Define padrões de procedimentos, elabora Manual de Boas Práticas em UAN e implanta sistemas de qualidade (CEETEPS, 2014). O curso Técnico em Nutrição e Dietética tem como objetivo formar profissionais capazes de atuar como agentes educativos na promoção e proteção da saúde e na prevenção das doenças por meio de ações educativas ligadas à alimentação humana (CEETEPS, 2009).

As competências específicas da habilitação são planejar, implantar, coordenar e supervisionar procedimentos de controle higiênico-sanitário dos alimentos, considerando princípios de microbiologia, cumprindo e fazendo cumprir a legislação pertinente. E de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, este profissional deve, também, possuir as seguintes competências gerais da Área de Saúde: realizar trabalho em equipe, correlacionando conhecimentos de várias disciplinas ou ciências, tendo em vista o caráter interdisciplinar da área.

E o ambiente escolar é um espaço importante na promoção de hábitos adequados, que pode ser trabalhada com os alunos desenvolvendo atividades educativas e lúdicas (SOUZA, 2013). A palavra “lúdica” vem do latim *luduse*, significa brincar e jogar. Para o educando, a “brincadeira” é uma relação natural, na qual ela consegue extravasar suas angústias e paixões, suas alegrias e tristezas, suas agressividades e passividades; e assim, ressignificar seus conceitos e aprender novos conhecimentos, sempre com base em sua experiência real (KISHIMOTO, 1997).

Vale ressaltar que é dever do educador planejar o conteúdo de forma a envolver o aluno em seu processo de aprendizagem, e que assim haja uma relação positiva entre estas estratégias inovadoras e a motivação desses em relação ao tema trabalhado (PIPITONE, SILVA, STURION e CAROBA, 2003).

A articulação entre teoria e prática pressupõe ações pedagógicas que, ultrapassando os muros da escola, indicam a necessidade da inserção do aluno em realidades concretas, fazendo com que a formação seja centrada na prática, numa contínua aproximação do mundo do ensino com o mundo do trabalho. Essa articulação se dá através de um processo que deve possibilitar o teorizar a partir da prática nos vários espaços onde acontece o trabalho do técnico em nutrição e dietética.

A formação por competências indica a necessidade de novas experiências e oportunidades de ensino-aprendizagem que possibilitem o desenvolvimento para além do cognitivo. Apontando para a necessidade de oportunizar o desenvolvimento, no aluno, da capacidade de agir com eficácia frente às mais diversas situações, apoiando-se em conhecimentos anteriormente adquiridos, mas sem limitar-se a eles, evidenciando diferença entre competência e conhecimento (PERRENAUD, 1999).

As competências consistem em capacidades para utilizar esses conhecimentos, integrá-los ou mobilizá-los, visando à resolução dos diversos problemas enfrentados no cotidiano. Elas dizem respeito ao saber agir e transformar a prática, através da identificação e mobilização de conhecimentos que darão suporte para a solução de problemas (PERRENAUD, 1999).

E uma das metodologias a serem empregadas para esta finalidade é a Simulação Realística a qual permite uma prática pedagógica crítica, reflexiva e transformadora para a formação. Através das experiências vividas, da representação da realidade e no processo de formação do aluno é que ocorre o conhecimento.

Simulação Realística é reconhecida como um conjunto de técnicas elaboradas com o intuito de recriar, de forma substitutiva e ampla, um espaço laboral que permita a participação ativa do aluno. A Simulação Realística permite que o aluno em formação pratique sua atuação previamente, podendo ocorrer falhas e, através da discussão (*Debriefing*), reformular a sua conduta com êxito.

Esta metodologia pode contribuir para que o aluno adquira uma postura mais confiante na vida profissional, que tomará decisões de forma estratégica planejada em benefícios da clientela atendida. Nessa abordagem o professor pode verificar o andamento (direção) e a eficácia de suas aulas expositivas dialogadas realmente contribui no processo de ensino-aprendizagem do aluno, pois os seus conhecimentos serão testados previamente.

A aplicabilidade da Simulação Realística no ambiente de ensino pode trazer benefícios aos alunos para que estes possam vivenciar os momentos profissionais de seu dia-a-dia. O cotidiano do Técnico em Nutrição e Dietética (TND) inclui a solução de problemas através do diagnóstico da situação encontrada, devendo este intervir no processo de trabalho tornando as devidas decisões para a correta execução ou correção das atividades.

Para garantir a produção de refeições seguras é preciso reunir um conjunto de recursos físicos adequados, tais como instalações, equipamentos e utensílios, além de mão-de-obra capacitada e matéria-prima proveniente de fonte segura. O controle de qualidade dos alimentos requer o monitoramento de todo o processo produtivo, desde a seleção da matéria-prima, até o seu consumo. Para garantir a segurança e inocuidade do alimento, alguns métodos são empregados dentre os principais são as Boas Práticas de Manipulação (BPM).

Boas Práticas são normas de procedimentos para atingir um determinado padrão de identidade e qualidade um produto e/ou um serviço na área de alimentos, cuja eficácia e efetividade devem ser avaliadas através de inspeção (SILVA JUNIOR, 1995). Neste sentido o profissional técnico em nutrição tem um papel fundamental nesta inspeção, na qual é uma de suas competências/atribuições.

A capacitação em boas práticas na manipulação de alimentos é um pré-requisito para alcançar a inocuidade dos alimentos já que, frequentemente, a contaminação alimentar está associada à falta de conhecimento ou a negligência dos manipuladores (LANGE, 2008). E a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio da Resolução - RDC No. 216 de 15/09/2004 determina que todo estabelecimento de gêneros alimentícios, deve ter um responsável pelas atividades de manipulação de alimentos (BRASIL, 2004).

Considerando a necessidade de estabelecer requisitos higiênico-sanitários para manipulação de alimentos e bebidas, de forma a prevenir doenças transmitidas por alimentos, e que o objetivo principal das UPR é o de fornecer uma alimentação equilibrada do ponto de vista nutritivo e segura do ponto de vista higiênico-sanitário, contribuindo dessa forma com um dos mais importantes benefícios aos clientes, justifica-se o presente trabalho, tendo em vista a necessidade de formar profissionais críticos, criativos, reflexivos, com compromisso político, e capazes de enfrentar os problemas complexos que se apresentam na sociedade.

Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência da aplicação da Simulação Realística no componente curricular Boas Práticas em Unidades Produtoras de Refeições, do Curso Técnico em Nutrição e Dietética da Etec “Dona Escolástica Rosa”. Além de, identificar os procedimentos relativos às Boas Práticas em Unidades Produtoras de Refeições segundo as legislações vigentes e avaliar as condições higiênico-sanitárias de UPR (Unidade Produtora de Refeições) – cenário.

PLANEJANDO E ORGANIZANDO AS AULAS SOBRE BOAS PRÁTICAS, BASEADAS NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA

O relato da experiência da Simulação Realística teve sua aplicação com 13 (treze) alunos do segundo módulo, do período matutino, do componente curricular – Boas Práticas em Unidades Produtoras de Refeições, do Curso Técnico em Nutrição e Dietética da Etec “Dona Escolástica Rosa”, localizada no município de Santos/São Paulo, durante o mês de outubro de 2014.

Inicialmente foi exposto um Estudo de Caso sobre a implantação das Boas Práticas na hora da manipulação e também na higienização correta dos equipamentos e utensílios, para ser trabalhado em sala de aula, depois foi realizada uma pesquisa bibliográfica a fim ajudar a responder as questões apresentadas neste estudo.

Por fim os alunos foram capacitados para a realização da Simulação Realística, definindo-se seus atores/personagens, a história e o cenário para a sua aplicação. Os recursos materiais a serem utilizados foram os do Laboratório de Nutrição, da escola.

Os participantes entregaram autorizações de uso de imagem, que estão sob a guarda da autora.

DESENVOLVENDO A SIMULAÇÃO REALÍSTICA SOBRE BOAS PRÁTICAS: MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS

Inicialmente ocorreu a explanação do estudo de caso sobre a “Importância das Boas Práticas de Manipulação de Alimentos”, para a classe, na sala de aula, onde a turma foi dividida em grupos. Realizaram a leitura do estudo de caso e posteriormente foram para o Laboratório de Informática realizar a pesquisa bibliográfica para responder as questões propostas (Imagem 1):

Imagem 1: Pesquisa sobre o Estudo de Caso



Fonte: Arquivo pessoal

Os grupos de alunos foram divididos para realizar a Simulação Realística proposta após a capacitação sobre o tema, onde 4 (quatro) alunos atuaram na simulação, 5 (cinco) observaram e realizaram as anotações e os demais, outros 4 (quatro) somente assistiram ao andamento da atividade. A separação da turma pelos grupos foi de comum acordo entre todos, pois após a explicação cada um ficou livre para escolher o que faria.

Cada grupo de aluno foi separado para melhor orientação do que seria realizado no cenário, e assim não ter interferência dos demais.

O cenário foi o Laboratório de Nutrição, por ter uma característica de UPR (Unidade Produtora de Refeições), ficando o seguinte alunos-atores: 1 (uma) Técnica em Nutrição e Dietética, 2 (duas) cozinheiras e 1 (um) ajudante de serviços gerais, sendo que houve um ensaio antes da simulação para que os alunos pudessem melhor representar seus papéis.

No dia da realização da Simulação Realística, os alunos-avaliadores tomam os primeiros a tomar a sua posição no cenário (Figura2).

Imagem 2: Posicionamento dos alunos-avaliadores



Fonte: Arquivo pessoal

Após a colocação dos alunos-avaliadores teve início a Simulação Realística com a entrada dos alunos para a representação da atividade (Imagem 3):

Imagem 3: Início do com a entrada dos alunos-atores no local de higienização das mãos.



Fonte: Arquivo pessoal

O grupo designado como “atores” logo realizaram com êxito o objetivo da atividade, com muito empenho para que os demais colegas pudessem acompanhar toda a dinâmica, de forma a fornecer subsídios para a discussão e finalização do estudo de caso.

A partir da observação dos alunos-avaliadores, dos procedimentos adotados pelos alunos-atores, realizou-se a avaliação da simulação ou *Debriefing*, com uma discussão sobre o que foi apresentado e com a verificação do *checklist* proposto anteriormente (Imagem 4).

Imagem 4: Realização do *Debriefing*



Fonte: Arquivo pessoal

Todos os alunos fizeram as suas colocações sobre a problematização em relação aos aspectos teóricos, e a correlação com a realidade apresentada neste método, falando sobre os pontos positivos e negativos na ação do ocorrido, das falhas ocorridas e também sobre as sugestões de melhorias das condutas a serem seguidas.

O protocolo de ação ocorreu da forma esperada, e foi percebido que os alunos participaram de forma ativa e participativa de toda a Simulação Realística. Pode-se perceber ainda que a troca de ideias sobre o que foi colocado teve muitas sugestões para uma melhor aplicação na prática diária do técnico frente aos problemas levantados anteriormente, devido, muitas vezes, ao fato de o aluno não ter condições de realizar estágio na área e com isso um pequeno déficit nesta conduta após a conclusão do curso.

O responsável, Técnico em Nutrição e Dietética, pela Unidade Produtora de Refeições (UPR) deve fazer diariamente uma avaliação dos locais ou das situações com maior probabilidade de agregar riscos para a saúde do cliente, e estabelecer controles para estes pontos, e esse profissional deve estar capacitado para tal, com toda a sua equipe, para oferecer uma alimentação saudável aos seus clientes.

Somente através da aplicação e análise do *checklist* é possível fazer o levantamento dos itens não conformes e após a sua análise planejar ações corretivas para adequação das exigências buscando a eliminação dos riscos químicos, físicos e biológicos que possam comprometer os alimentos e a saúde de seus clientes. E com esta metodologia, Simulação Realística, há um contato da realidade de uma Unidade Produtora de Refeições, que para os alunos propicia o desenvolvimento das habilidades, gerando uma segurança futura na sua atuação junto aos seus colaboradores e clientes.

A qualidade de um alimento está relacionada às propriedades que este pode proporcionar ao ser humano, satisfazendo suas

necessidades biológicas, sem causar agravos à sua saúde. Na produção de alimentos a qualidade da matéria-prima e seu processamento adequado, será fator indispensável para garantir um produto final seguro, ou seja, que não apresente riscos à saúde dos indivíduos.

A segurança dos alimentos, por sua vez, tem crescido em importância justamente com os novos processos de industrialização com as novas tendências do consumidor, visando garantir a qualidade higiênico-sanitária, nutricional e tecnológica dos alimentos. É importante que haja uma conscientização de seus manipuladores e responsáveis pelos estabelecimentos de gêneros alimentícios para realizarem uma produção de alimentos de qualidade.

A capacitação em Boas Práticas na Manipulação de Alimentos é um pré-requisito para alcançar a inocuidade dos alimentos, já que frequentemente, a contaminação alimentar está associada à falta de conhecimento ou a negligência dos manipuladores, sendo o profissional técnico em nutrição um elemento importante nessa cadeia de produção alimentar.

Desta forma, a Simulação Realística se apresenta como uma metodologia poderosa que utiliza a replica das atividades realizadas dentro de uma Unidade Produtora de Refeições, enfatizando o que deve, como deve e porque deve ser feito, para aprender fazendo, estando em consonância com as diretrizes do plano de curso.

A vantagem desta Simulação é a sua aplicabilidade às situações reais, aos contextos contemporâneos na vida profissional do futuro técnico em nutrição. É uma estratégia que requer do aluno reflexão ponderada sobre os diferentes aspectos apresentados, desde a solução do estudo de caso, passando pela pesquisa para verificar seus conhecimentos e, por último, a realização da Simulação para a finalização do que foi ensinado.

Após a aplicação desta Simulação realística e no final com o *Debriefing* (avaliação da simulação), pode-se verificar um melhor aprendizado do aluno, tanto nas próximas aulas práticas dentro do Laboratório de Nutrição, ficando mais atentos com suas ações e técnicas aprendidas, como nas aulas teóricas com a incorporação dos novos hábitos.

Esta primeira realização da Simulação Realística na Etec “Dona Escolástica Rosa”, no curso Técnico em Nutrição e Dietética, foi considerada positiva tanto para os alunos que tiveram a oportunidade de aplicar as suas habilidades, e até deixaram alguns depoimentos, como para o professor que conseguiu encontrar outros subsídios para as futuras atividades práticas. E sabendo-se que esta pode ser aplicada repetidas vezes até o aluno possa adquirir um domínio dessas habilidades.

A Simulação Realística é uma metodologia que será incluída nos próximos Plano de Trabalho Docente, e em diferentes componentes curriculares, para que os demais alunos possam usufruir desta metodologia e obter melhores resultados futuros ■

REFERÊNCIAS

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. D.O.U. – Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 16 de setembro de 2004. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/4a3b680040bf8cdd8e5dbf1b0133649b/RESOLU%C3%87%C3%83O-RDC+N+216+DE+15+DE+SETEMBRO+DE+2004.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 20 de nov 2014.

CARDOSO, Andrea Bernal. Avaliação das condições higiênico-sanitárias de panificadoras. **Revista Higiene Alimentar**. São Paulo, v. 19 – n. 130, P. 45 a 49, abr. 2005.

CEETEPS. Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza – **Plano de Curso da Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de Técnico em Nutrição e Dietética**, 2009.

CEETEPS. Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza – **Plano de Curso da Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de Técnico em Nutrição e Dietética – Integrado ao Ensino Médio**, 2014.

KISHIMOTO, Tizuko Mochida (Org.). **Jogo, brinquedo, brincadeira e educação**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

LANGE, Tarcila Neves; et. al. Ação Educativa da Vigilância, como Instrumento de Aperfeiçoamento da Qualidade dos Alimentos. **Revista Higiene Alimentar**. São Paulo, v. 22, n. 165, p. 40, 2008.

PERRENAUD, Philippe. **Construindo competências desde a escola**. Trad. de Bruno Charles Magne. Porto Alegre: Artmed; 1999.

PIPITONE, Maria Angélica Penatti; SILVA, Marina Vieira; STURION, Gilma Lucazechi; CAROBA, Daniela Cristina Rosseto. A Educação Nutricional no Programa de Ciências do Ensino Fundamental. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v. 5, n. 9, p. 29-37, 2003.

SILVA JÚNIOR, Eneo Alves da. **Manual de Controle Higiênico-Sanitário no Serviço de Alimentação**. 6. ed. São Paulo: Livraria Varela, 2008.

SOUZA, Mirela dos Santos; MEDEIROS, Larissa Benites; SACCOL, Ana Lúcia de Freitas. Implantação das Boas Práticas em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) na cidade de Santa Maria (RS). **Revista Alimentos e Nutrição**. Araraquara, v. 24, n.2, 2013. Disponível em: <<http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/view/203>>. Acesso em: 20 dez14.



SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE ENFERMAGEM: UM DIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Marcia Cury Machado

Etec Adolpho Berezin – Mongaguá

O capitalismo, a industrialização e o grande avanço tecnológico mundial, que propiciaram o surgimento de microcomputador, internet, Ipad, smartphone, Tablet, entre outros aparelhos e equipamentos sofisticadíssimos, têm repercutido, segundo Teixeira e Felix (2011), na área da saúde e da educação, pois os profissionais dessas áreas estão envolvidos com inúmeras tecnologias que precisam ser exploradas e manuseadas para poderem atuar no mercado de trabalho.

Por isso, os docentes que não se atualizarem sobre as novas metodologias de ensino, tornar-se-ão descartáveis, do mesmo modo, os profissionais da saúde, no caso a Enfermagem, deverão aprender a manusear os novos equipamentos para conseguirem acompanhar a evolução tecnológica (TEIXEIRA; et. al., 2011).

Em contrapartida, as escolas de Enfermagem, tanto no ensino médio como superior, precisam proporcionar aos seus alunos métodos de ensino práticos, com laboratórios equipados adequados, como exemplo, presença de bonecos simuladores, aparelhos computadorizados, programas tecnológicos simuladores dos procedimentos de enfermagem, entre outros. Dessa forma, estarão formando profissionais mais qualificados, com competências técnicas, éticas e políticas que proporcionarão aos alunos, o enfrentamento de problemas encontrados no dia a dia do ambiente de trabalho (TEIXEIRA; FELIX, 2011).

Dentre as metodologias de ensino inovadoras, pode-se citar a Simulação Realística, que conforme define o Instituto de Ensino e Simulação em Saúde (INESS), “é o mais avançado método de treinamento utilizado principalmente em atividades de risco, com o objetivo de aumentar a segurança dos processos (INESS, 2014). [...] Na área da saúde, porém, sua aplicação é relativamente recente”. Segundo o Centro de Simulação Realística do Hospital Albert Einstein (EINSTEIN, 2014):

[...] é uma metodologia de treinamento inovadora, apoiada por tecnologias de alta complexidade que, por meio de cenários clínicos, replica experiências da vida real e favorece um ambiente participativo e de interatividade. O treinamento por simulação realística utiliza simuladores de pacientes (robôs), manequins estáticos e atores profissionais em instalações que criam um ambiente semelhante a um hospital virtual e favorecem treinamentos práticos.

De acordo com o artigo sobre “Metodologias Ativas: da Teorização à Contextualização”, do Centro Paula Souza: “Simulação Realística é muito utilizada em centros de treinamentos de situações reais,

observa-se que esta técnica deve estar presente na educação, permitindo aos alunos maior familiaridade com determinados problemas, antes mesmo, de executar na vida real” (FONSECA; AFONSO; FUJITA, 2014).

Diante disso, pode-se dizer que as escolas técnicas de enfermagem, sejam públicas ou privadas, necessitam inserir em seus planos de curso a Simulação Realística, incrementando suas metodologias de ensino. Pois, ela assegura ao aluno, com o auxílio de estudos de casos, a experiência real daquilo que ele encontrará no ambiente de trabalho, bem como, promove a segurança e a melhoria dos procedimentos de cuidados em enfermagem e garante a diminuição de iatrogenias, seja, por falta de conhecimento ou destreza nos procedimentos de enfermagem.

Existem alguns Centros de Simulação Realística na cidade de São Paulo, entre eles: Centro de Aprimoramento Profissional de Enfermagem Wanda de Aguiar Horta (projeto do COREN-SP) (COREN, 2009); Centro de Simulação Realística do Hospital Israelita Albert Einstein; Centro de Simulação Realística do Hospital São Camilo e Instituto de Ensino e Simulação em Saúde (INESS). Todos eles desenvolvem um trabalho sério e inovador quanto à educação e formação de profissionais da área da saúde.

Nesse contexto, a partir da participação em curso de capacitação, promovido pelo Centro Paula Souza, houve o interesse em realizar este trabalho.

Existem grandes evidências de que a Simulação Realística é uma metodologia de ensino essencial para as escolas que possuem cursos na área da saúde, por se aproximar bastante da realidade do dia-a-dia do futuro profissional. Portanto, utilizar dessa metodologia nos cursos técnicos de enfermagem é uma experiência inovadora e enriquecedora, tanto para os alunos como para os docentes que a elabora. Além de desenvolver o conhecimento teórico e prático e proporcionar segurança e confiança para aqueles que experienciam esta metodologia (SANINO, 2012).

Os objetivos deste trabalho estão envolvidos com as Competências, Habilidades e Bases Tecnológicas, encontradas no Plano de Curso de Técnico em Enfermagem do Centro Paula Souza, no componente curricular Semiotécnica, são eles:

Proporcionar ao aluno do Curso Técnico em Enfermagem uma experiência real daquilo que ele encontrará nos estágios e na sua vida profissional.

Propiciar ao aluno um ambiente o mais próximo à realidade do dia-a-dia no campo de estágio para amenizar as ansiedades e os medos.

Provocar no aluno ações que vislumbrem a Ética Profissional durante o relacionamento Inter profissional, pacientes e familiares.

A EXPERIÊNCIA DE APRENDIZADO DOS ALUNOS DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Este trabalho foi realizado na Escola Técnica Estadual Adolpho Berezin, no município de Mongaguá, com alunos de primeiro módulo do Curso Técnico em Enfermagem, no componente curricular Semiotécnica.

A escola possui um Laboratório de Enfermagem, com os mesmos materiais e equipamentos encontrados em uma unidade de internação e tratamento real, com exemplo, boneco simulador adulto, utilizado para procedimentos de higiene, passagens de sonda vesical, sonda nasogástrica e sonda retal; braço simulador adulto para realização de punção venosa; boneco infantil utilizado para ressuscitação cardiorrespiratória; materiais hospitalares (agulhas, seringas, scalp, abocaths, sondas, instrumentais cirúrgicos, etc); cama hospitalar; maca hospitalar; mesa de refeição; mesa de cabeceira; suporte de soro; hamper; carrinho de banho; etc. Esses materiais e equipamentos, presentes no laboratório de enfermagem dessa escola, proporcionam aos alunos condições para adquirir conhecimentos teóricos e técnicos suficientes para participar dos estágios supervisionados com confiança e segurança. Porém, sabe-se que não é suficiente para minimizar a insegurança e a ansiedade presenciada em um ambiente real, portanto, foi sugerida aos alunos a participação de uma situação real, baseada em Simulação Realística (COSTA; GONZALES; BOSCO FILHO; et. al., 2014).

Entretanto, com o intuito de preparar os alunos para a execução de uma simulação de determinada situação real, foi proposto o estudo de conhecimentos teóricos e práticos, baseado em um Estudo de Caso, envolvendo algumas técnicas de enfermagem, cujo conteúdo já tinha sido abordado e praticado em laboratório de enfermagem, como o uso de boneco e braço simuladores do cuidado em enfermagem ao paciente.

As autorizações de uso de imagem devidamente preenchidas e assinadas estão sob a guarda da autora.

Significando e aprofundando os conhecimentos aprendidos

Inicialmente, foi realizada uma dinâmica com o Estudo de Caso elaborado. Os alunos já sabiam que iriam apresentar uma simulação sobre o Estudo de Caso e por isso, se empenharam para estudar e compreender a situação problema apresentada (Imagem 1).

O Estudo de Caso foi discutido entre grupos e, posteriormente, com os outros grupos da sala de aula. Os grupos de alunos pesquisaram sobre terminologias desconhecidas, conceitos teóricos e

procedimentos técnicos em enfermagem. O tempo acordado para a realização dessa etapa foi de 20 minutos.

Imagem 1: Alunos reunidos para estudo sobre o Estudo de Caso.



Fonte: Arquivo pessoal

Após a discussão e descrição dos problemas apresentados pelo Estudo de Caso, os alunos foram orientados e incentivados a elaborar um plano de cuidados de enfermagem, que direcionasse a resolução da situação problema, para isso, eles tiveram 50 minutos com tempo de realização (Imagem 2).

Imagem 2: Alunos reunidos para elaborar plano de cuidados de enfermagem, a fim de solucionar a situação problema apresentada em Estudo de Caso.



Fonte: Arquivo pessoal

Ao término dessas atividades foi solicitado que fizessem uma roda na sala de aula e cada grupo apresentasse suas proposições (Imagem 3). Os alunos discutiram sobre a problemática do paciente e os cuidados de enfermagem que deveriam ser realizados com ele.

Imagem 3: Alunos e professor responsável discutindo sobre as ações de solução do Estudo de Caso.



Fonte: Arquivo pessoal

O planejamento e organização do cenário de Simulação Realística

Todas as etapas da atividade de Estudo de Caso demonstraram-se produtivas, envolvendo os alunos no processo de aprendizagem progressivo e autônomo. Tem-se, como evidência a esta afirmação, o comportamento dos grupos de alunos, que se ofereceram para realizar a Simulação Realística como parte do processo de agregação do conhecimento significativo.

Para isso, os alunos tiveram como iniciativa a definição dos papéis teatrais e funções de cada ator: o paciente, a Enfermeira, as Auxiliares de Enfermagem, as Técnicas em Enfermagem, os profissionais do SAMU, a esposa do paciente, os filhos o Médico, os transeuntes da rua etc. E assim, o elenco da simulação estava completo, com um total de 15 alunos participantes na Simulação Realística.

Para a organização do cenário foram usados o Laboratório de Enfermagem e o Pátio da escola. Este último, foi proposto pelos próprios alunos, pois disseram que a simulação seria mais próxima do real, tendo a participação de atores que simulariam os profissionais de saúde do SAMU.

Vale ressaltar, que foi preparado um Termo de Autorização de Uso de Nome, Imagem e Voz, explicadas a necessidade e importância deste documento e solicitada a assinatura de todos alunos envolvidos na Simulação Realística, consentindo o uso da imagem e voz dos participantes. Destaca-se a participação voluntária de todos os alunos matriculados na turma de primeiro módulo desse curso.

Para organização das cenas do Hospital, foi planejada a execução no Laboratório de Enfermagem dessa escola, utilizando-se dos equipamentos e materiais do próprio laboratório. Além disso, foi preciso empréstimo, aos profissionais de saúde que trabalham no SAMU, dois roupões para aumentar a fidelidade da simulação.

Também foi elaborada uma lista de materiais que foram comprados para executar a Simulação Realística, como frasco de ketchup (que simularia a hematêmese); tubo para coleta de sangue (com sangue comprado em frigorífico de carnes), simulando o teste de melena; garrafa com suco de groselha (para simular o sangue presente na bolsa coletora); pacote de carvão, que demonstraria a sujidade no corpo do paciente; borracha de café (demonstrando o estado de uma melena; maquiagem do tipo sombra de cor azul, representando a cianose perioral e de extremidades do paciente; frasco de água oxigenada para realizar o teste de melena; frascos de medicações (ampolas e frasco ampolas, soros fisiológicos e ringer lactato) para simular a administração medicamentosa em um paciente; resultados de exames laboratoriais (RX de tórax com mancha de Pneumonia, laudos de Endoscopia e US abdome)

além de materiais que simulariam uma unidade de atendimentos e internação do paciente, como lanterna (para o exame das pupilas), impressos (para simulação da prescrição médica e anotações de enfermagem); jaleco (COFEN, 2012).

Os alunos que simulariam os papéis de esposa e paciente, organizaram-se para providenciar os materiais de higiene pessoal, para o procedimento de uma rotina de internação de paciente em hospital.

Vale ressaltar que, além da organização do cenário, os alunos sentiram a necessidade de elaborar um roteiro de encenações para a Simulação Realística e baseado no Estudo de Caso, com o intuito de orientar cada momento da encenação. O roteiro não foi induzido pelo professor, evidenciando o processo de análise e reflexão do aluno que significa o aprendizado de aulas teóricas e práticas (aprendidas anteriormente) (MARTINELLO; NICOLA; KERBER; et. al., 2012).

A Simulação Realística foi iniciada com a encenação no pátio da escola, estando presente o aluno paciente que representava uma pessoa bêbada e cambaleante, andando pela rua até que, apresenta hematêmese e cai desmaiado (Imagem 4).

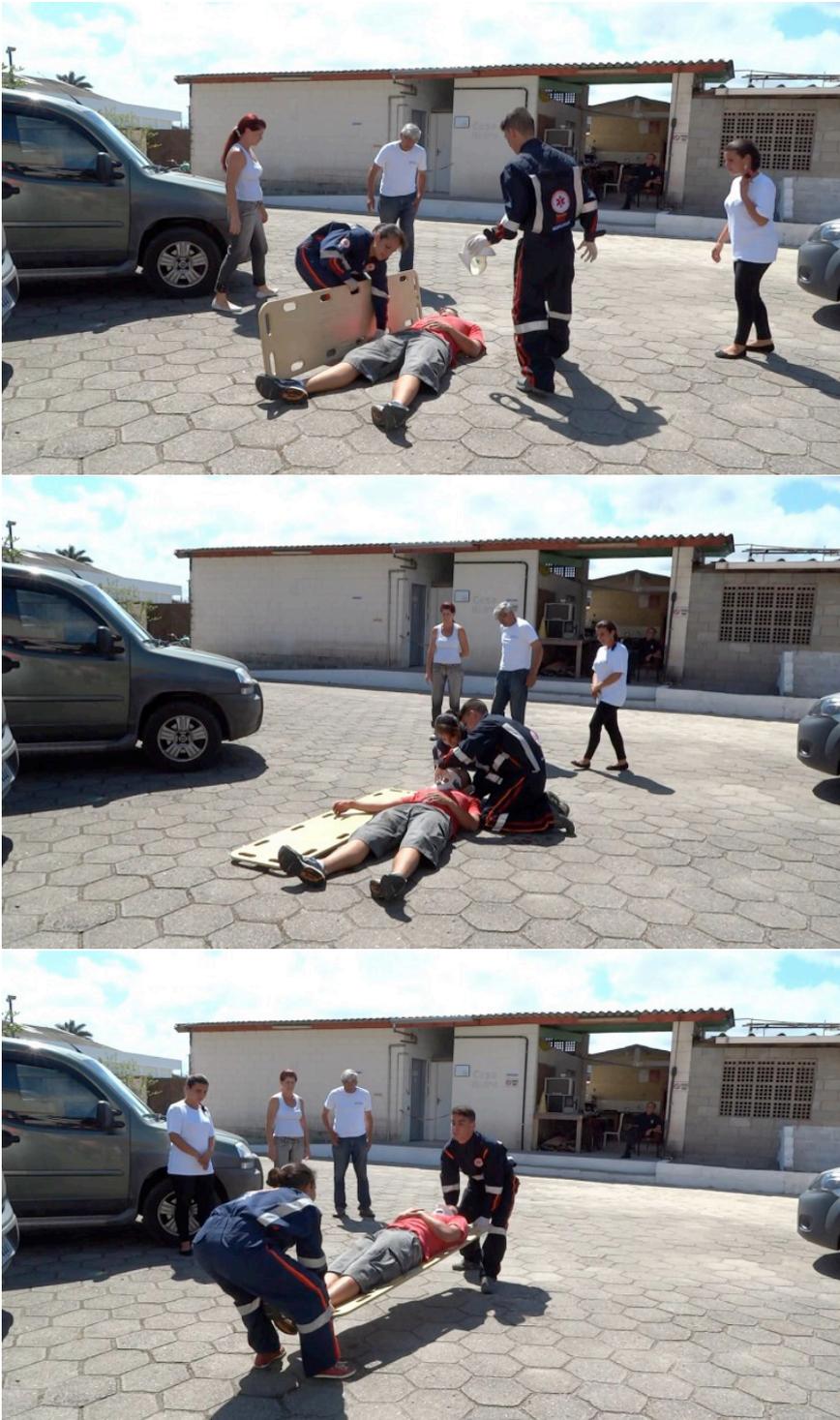
Imagem 4: Aluno encenando uma pessoa bêbada que cai e apresenta hematêmese.



Fonte: Arquivo pessoal

Em seguida, uma pessoa utiliza o telefone para chamar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), e depois de algum tempo, os profissionais chegam ao local para resgatá-lo e levá-lo ao hospital de referência mais próximo (Imagem 5).

Imagem 5: Alunos encenando o atendimento móvel à vítima de agravo na rua.



Fonte: Arquivo pessoal

Ressalta-se que foram observadas todas as técnicas, realizadas pelos alunos que representavam os profissionais de enfermagem do SAMU, a fim de promover uma discussão durante a etapa do *Debriefing*.

A cena seguinte foi realizada dentro do Laboratório de Enfermagem, que representaria as unidades de Pronto Socorro e Unidade de Clínica Médica (Imagem 6).

Imagem 6: Alunos encenando o atendimento de paciente inconsciente em unidade de Pronto Socorro.



Fonte: Arquivo pessoal

Algumas simulações foram filmadas em máquina filmadora de alta definição, gerando filmagens e fotos que foram visualizadas e analisadas durante o *Debriefing*, como exemplo, os procedimentos simulados e realizados, ora no boneco simulador ora no aluno ator-paciente: higiene oral, banho no leito, restrição de movimentos, preparo de soro, punção venosa, instalação de cateter de oxigênio tipo óculos, inalação, transporte de paciente de maca para cama, sondagem nasogástrica para drenagem, arrumação de cama, limpeza concorrente, lavagem do couro cabeludo e aferição de sinais vitais (Imagem 7).

Imagem 7: Alunos encenando e simulando procedimentos de enfermagem em situação de emergência.



Fonte: Arquivo pessoal





Fonte: Arquivo pessoal



Ao término da simulação, os alunos demonstraram entusiasmo e valorização dos procedimentos realizados, evidenciando que o método de ensino baseado na Simulação Realística reafirma o aprendizado do aluno e minimiza a insegurança e dúvida sobre a tomada de decisão, frente a uma situação problema.

DISCUSSÕES DURANTE O *DEBRIEFING*

A etapa de *Debriefing* iniciou-se logo ao término da simulação, de maneira espontânea e por iniciativa dos alunos. Nesse momento, não foram estabelecidas regras e apenas foi observado o comportamento dos alunos, que por estarem envolvidos com a tensão promovida pela encenação, expuseram suas opiniões.

Foi possível observar, nesse momento, os apontamentos realizados pelos alunos que assistiram à Simulação Realística, como erros cometidos durante os procedimentos de enfermagem. Destacaram que os alunos (profissionais de enfermagem) não calçaram as luvas para realizar a higiene oral; durante o banho no leito, os atores realizaram a higienização das mãos do paciente apoiando a bacia com água no abdome dele; preparação de soroterapia entre outros (Imagem 8).

Imagem 8: Alunos encenando a técnica de higienização oral do paciente.



Fonte: Arquivo pessoal

Durante as discussões da etapa *Debriefing*, agora com as regras estabelecidas, foi possível observar que os alunos atores iniciaram o processo de reflexão sobre suas ações, admitindo os erros cometidos durante a Simulação Realística. Tem-se como exemplo, as discussões sobre quais foram os erros cometidos ou ações de enfermagem não realizadas, as alunas que encenaram as profissionais de enfermagem admitiram não ter calçados as luvas durante a higienização oral do paciente e perceberam este erro logo ao término da simulação.

Em contrapartida, foi possível observar que os alunos atores, que cometeram os erros durante os cuidados de enfermagem, acreditavam estar realizando os procedimentos corretamente. Evidencia-se então, que as discussões sobre as técnicas corretas promovem reflexão sobre quais condutas corretas devem ser aplicadas.

A etapa de *Debriefing* também permite observar a expressão do aluno que aprende a partir da metodologia de ensino baseada na Simulação Realística, como é o caso dos alunos atores expressarem o sentimento experimentado. Afirmaram a sensação de nervosismo, angústia e insegurança, durante a execução dos procedimentos da simulação realística, e que, após este método de aprendizado sentem a necessidade de repetir as técnicas para garantir confiança e executa-la corretamente em um ambiente real.

Os alunos atores relataram que, os erros apresentados não foram cometidos por desconhecimento sobre os procedimentos e suas etapas de execução, mas sim, por ansiedade e consciência de que deveriam realizá-los com certa destreza, pois a simulação encenava uma situação de emergência e exigia condutas e tomadas de decisões rápidas.

Ao abordar alguns aspectos observados, como o esquecimento das grades da cama do paciente abaixadas em determinados procedimentos de enfermagem e a falta de comunicação entre os profissionais de enfermagem e o paciente, os alunos afirmaram, novamente, estar experimentando nervosismo e ansiedade, e que, se sentiam em uma situação real e somente pensavam em executar os procedimentos de enfermagem e mais nada (Imagem 9).

Imagem 9: Alunos encenando a técnica de higienização do paciente.



Fonte: Arquivo pessoal

Foram observados e discutidos muitos erros e acertos, porém, vale ressaltar que essa etapa de análise, sobre a encenação realizada na Simulação Realística, é importante para que os alunos reflitam sobre suas condutas e posturas, pois tais análises incentivam a mudança de comportamento e aprimoramento de destrezas técnicas.

Os alunos sentiram-se empolgados e afirmaram a sensação de responsabilidade. Relataram que o método de ensino promoveu a compreensão e apreensão, com facilidade, sobre os conhecimentos teóricos e práticos, permitindo maior confiança e segurança para realizar os procedimentos de enfermagem em situações problemas.

Envolver-se nesse método de ensino é afirmar a gratificação que o processo de agregação do conhecimento, pelo aluno, apresenta ao docente. Apesar de todo o caminho percorrido, desde a elaboração do Estudo de Caso e sua aplicação, elaboração da Simulação Realística e sua aplicação, serem exaustivos, vale o esforço empregado, pois valoriza o trabalho docente, refletido nas respostas de comportamentos e significação do aprendizado do aluno. Enriquece seu trabalho, motiva a si próprio e a seus alunos, faz com que ele consiga avaliar sua didática e o aprendizado dos alunos, enfim é um método que deve ser aplicado nos cursos técnicos de enfermagem com mais frequência, mesmo porque ele é totalmente aprovado pelos principais envolvidos nos objetivos desta metodologia, os alunos ■

REFERÊNCIAS

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer normativo n. 004, I. w12, de 02 de outubro de 2012. Ementa administração de medicamentos pelas vias parenterais entre pares, sob supervisão de professor enfermeiro. Presidente: Marcia Cristina Krempel. **Parecer. Brasília**, out. 2012. Disponível em: <http://www.coren-pe.gov.br/cew/_samples/php/publicar_arquivo_07/21122012162430.pdf>. Acesso em: 25 out 2014

COREN, Conselho Regional de Enfermagem São Paulo. Coren-SP entrega Centro de Aprimoramento à Enfermagem Paulista. 2009. Disponível em: <<http://inter.coren-sp.gov.br/node/33527>>. Acesso em: 21 nov 2014.

COSTA, R. R. O.; GONZALES, B. M. J.; BOSCO FILHO, J.; et. al. O uso da simulação realística na graduação em enfermagem: reflexões sobre ética e formação profissional. 2014. Disponível em: <<http://189.59.9.179/cbcenf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I37712.E10.T7992.D6AP.pdf>>. Acesso em: 25 out 2014.

EINSTEIN. Centro de Simulação Realística do Hospital Albert Einstein. 2014. Disponível em: <<http://www.einstein.br/Ensino/cursos-de-atualizacao/Paginas/curso-de-atualizacao-em-metodologia-da-simulacao-realistica-por-onde-comecar.aspx>>. Acesso em: 05 nov 2014.

FONSECA, A. S.; FUJITA, M. L. Z.; AFONSO, S. R. **Metodologias Ativas da Teorização à Contextualização**. 1ª edição. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014.

INESS. Instituto de Ensino e Simulação em Saúde. Ensino Baseado em Simulação. 2014. Disponível em: <<http://www.iness.org.br/ensino-baseado-em-simulacao/>>. Acesso em: 05 nov 14.

MARTINELLO, D. F. G.; NICOLA, G. D. O.; KERBER, N. P. C.; et. al. **A prática da simulação realística na formação do enfermeiro**. In: Jornada Internacional de Enfermagem UNIFRA, 2, 2012, Santa Maria. Centro Universitário Franciscano: II Jornada Internacional de Enfermagem: visibilidade profissional do enfermeiro – avanços e conquista. Rio Grande do Sul: UNIFRA, 2012. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/jornadadeenfermagem/Trabalhos/4334.pdf>>. Acesso em: 25 out 2014

SANINO, G. E. C. O uso da simulação em enfermagem no Curso Técnico de Enfermagem. **J. Health Inform**. São Paulo, v. 4, n. esp., p. 148-51, 2012. Disponível em: <<http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/247/136>>. Acesso em: 25 out 2014.

TEIXEIRA, C. R. S.; et al. O uso de simulador no ensino de avaliação clínica em enfermagem. **Texto contexto - enferm.** [online]. 2011, vol.20, n.spe, pp. 187-193. ISSN 0104-0707. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000500024>>. Acesso em: 24 nov 2014.

TEIXEIRA, I. N. A. O.; FELIX, J. V. C. Simulação como estratégia de ensino em enfermagem. **Interface: Comunicação Saúde Educação.** São Paulo, v. 15, n. 39, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n39/aop3011>>. Acesso em: 25 out 2014.



RELATO DE EXPERIÊNCIA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Maria Cristina Furlaneto Marega

Etec Antônio Devisate - Marília

O Laboratório de Enfermagem é um instrumento educacional importante na formação do auxiliar de enfermagem, do técnico de enfermagem e do enfermeiro (FRIEDLANDER, et al., 1984; GOMES, C., O. & GERMANO, R., M., 2007). Dentro do Laboratório de Enfermagem é realizada uma prática denominada de Simulação Realística, que diferentemente do laboratório clínico, onde os estudantes interagem diretamente com o paciente, seja em hospitais ou postos de saúde, é o mais avançado método de treinamento em ambiente hospitalar. Apoiada por alta tecnologia, que reproduz através de cenários clínicos experiências da vida real, tem como objetivo garantir a segurança no processo de assistência ao paciente.

Utilizando simuladores, manequins e atores, em instalações que criam um hospital-virtual, a Simulação Realística capacita os profissionais em todo o ciclo de atendimento ao paciente: a chegada, procedimentos, resultados, relação com familiares e equipe médica (CENTRO, 2015). A utilização desse recurso educacional tem sido válida por pesquisadores, devido ao seu potencial de desenvolver habilidades psicomotoras e de aumentar a confiança de estudantes, contribuindo com uma formação cada vez mais apropriada com os princípios éticos, relacionados ao paciente (FRIEDLANDER, et al., 1984; GOMES, C., O. & GERMANO, R., M., 2007).

Segundo Fonseca, Janicas, Gentile Mendonça (2012), “o treinamento por simulação realística permite um ambiente participativo e de interatividade, utilizando cenários que replicam experiência real, permitindo que o aluno erre e repita o procedimento quantas vezes forem necessárias”.

Foi realizada uma atividade de simulação realística com os alunos do curso Técnico de Enfermagem na escola Técnica Antônio Devisate, da cidade de Marília, onde o assunto abordado foi uma admissão humanizada ao paciente em sala operatória. Com isso, este trabalho tem por objetivo descrever a experiência de aplicação prática da metodologia da Simulação Realística na Escola Técnica Antônio Devisate.

O APRENDIZADO SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL BASEADO NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Este estudo é um relato de experiência envolvendo alunos do curso Técnico de Enfermagem do componente curricular Assistência de Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material do curso

Técnico em Enfermagem da Escola Técnica Antônio Devisate em Marília, São Paulo.

Foram incluídos no estudo nove (n = 09) alunos devidamente matriculados no segundo módulo do componente curricular Assistência de Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material.

Os alunos foram divididos em dois grupos: atores e avaliadores, ambos participaram de uma aula teórica expositiva dialogada, com auxílio de Datashow, e ministrada pela autora.

Os materiais utilizados, no cenário, foram a projeção de uma foto na tela do *Datashow* para simular uma sala operatória, uma mesa do tipo divã, simulando uma mesa operatória, maca de transporte, monitor multiparâmetros, elaborado com uma foto pregada em caixa de papelão, onde os fios de telefone e prendedores de roupa simularam o cabo do Cardioscópio e Oxímetro de pulso, eletrodos, suporte de soro, material para punção venosa, frasco de soro, equipo, jogo de lençol, roupa privativa, Esfigmomanômetro. Os recursos permanentes foram advindos do laboratório de enfermagem.

A simulação foi implementada durante o período de aula e contou com a participação de 3 alunos atores, um simulando a paciente e outro o circulante de sala e o terceiro o anestesista. Aos outros 6 alunos coube a participação como alunos-avaliadores. Utilizou-se um guia para facilitar o desenvolvimento da atividade avaliativa pelos alunos-avaliadores (Anexo 1). Este serviu de subsídio para avaliação de competências.

Para finalizar a simulação realística foi realizado o *Debriefing*, onde alunos atores e avaliadores debateram sobre os pontos positivos e negativos da assistência e fizeram inferências para o seu aperfeiçoamento, mediados pela professora.

O desenvolvimento da metodologia iniciou-se com uma aula teórica expositiva dialogada, com a finalidade de ministrar conteúdos básicos e promover habilidades técnicas necessárias para prestar uma assistência com qualidade e humanizada ao paciente cirúrgico.

Após o término da aula, foi dado aos alunos participantes um prazo para se reunirem e discutirem propostas para montagem do cenário; dividirem as atividades e criarem um *checklist* dos materiais que seriam utilizados na montagem do cenário.

Para obter a competência relacional os alunos realizaram a montagem do cenário no Laboratório de Enfermagem, com a orientação da professora e receberam as orientações do estudo de caso (Imagem 1).

Imagem 1: Alunos participando da organização do cenário da Simulação Realística. Marília, 2014.



Fonte: Arquivo pessoal

O cenário teve início com o atendimento, foi desenvolvido em 15 minutos, e contou com o envolvimento integral dos participantes, que demonstraram utilizar os conhecimentos vistos na aula expositiva (Imagem 2).

Imagem 2: Alunos simulando o atendimento ao paciente em sala operatória. Marília, 2014.



Fonte: Arquivo pessoal

Ao mesmo tempo em que discorria o cenário, outro grupo de alunos, utilizando os instrumentos desenvolvidos para a avaliação, realizavam suas anotações no *Checklist*, onde era analisada passo a passo a sequência de procedimentos no intra-operatório (Anexo 1).

Ao final do cenário realizou-se o *Debriefing*, e durante as discussões, seis alunos que participaram como avaliadores, discordaram em três itens investigados. Dois na conferência dos dados pré-operatórios, no item alergias e monitorização da pressão arterial. O terceiro na atenção humanizada dispensada ao paciente durante o

atendimento, no item de transferência para a mesa cirúrgica. Nos outros itens avaliados houve concordância de todos.

A simulação realística, ao longo dos anos, tem-se revelado uma ferramenta educacional e de treinamento para a formação acadêmica e dos profissionais de saúde (PATOW, 2005). Evidências científicas a revelam como uma estratégia importante, inovadora e complementar e que deve ser incorporada na matriz curricular, a fim de consolidar e otimizar o processo de ensino-aprendizagem dos estudantes (KARDONG-EDGREN, et al. 2005). Neste estudo, após o *Debriefing*, foi aplicada uma escala hedônica (Anexo 2) aos alunos participantes para avaliar o índice de satisfação dos mesmos sobre a metodologia aplicada. Todos os nove participantes gostaram de participar da simulação realística, concordaram que a utilização de cenários e a metodologia facilitam o aprendizado e contribuem para a formação pessoal; gostariam de participar de outras simulações ■

REFERÊNCIAS

CENTRO de simulação realística. Disponível em: <<http://www.einstein.br/ensino/Paginas/centro-de-simulacao-realistica.aspx>>. Acesso em: 07 fev 2015.

FONSECA, A. S.; JANICAS, R. C. S. V.; GENTIL, G. C.; MENDONÇA, C. A. O processo ensino aprendizagem no centro de simulação realística: relato de experiência. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 14, n. 168, p. 256-260, 2012.

FRIEDLANDER, M., R.; ARAÚJO, T., L.; LEMOS, R., T., G. Avaliação das habilidades psicomotoras em enfermagem: subsídios para a construção de um instrumento. **Revista Paulista de Enfermagem**, v. 4, n. 2, p. 72-77, 1984.

GOMES, C., O. & GERMANO, R., M. Processo de ensino/aprendizagem no laboratório de enfermagem: visão dos estudantes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 401-408. 2007.

KARDONG-EDGREN, S., E.; STARKWEATHER, A., R.; WARD, L., D. The integration of simulation into a clinical foundations of nursing course: student and faculty perspectives. **International Journal of Nursing Education Scholarship**, v. 5, v.1, p.1-16. 2008.

PATOW, C., A. Advancing medical education and patient safety through simulation learning. **Patient safety & quality Healthcare**. 2005. Disponível em: <<http://psqh.com/marapr05/simulation.html>>. Acesso em: 22 fev 2015.

ANEXO 1

Instrumento de avaliação: Recepção do paciente ao ser admitido em sala operatória:

- Apresentação pessoal
 - Nome
 - Atividade
 - Responsabilidade
- Conferência dos dados pré operatórios:
 - Nome do paciente
 - Jejum
 - Alergias
 - Cirurgia
 - Nome do cirurgião
- Transferência da maca para mesa operatória e posicionamento:
 - Segurança
 - Técnica
- Monitorização do paciente:
 - Monitorização cardíaca
 - Oximetria de pulso
 - Monitorização pressórica
 - Punção venosa
- Acompanhamento antes da indução anestésica
- Atenção humanizada dispensada ao paciente durante o atendimento:
 - Na recepção
 - No atendimento as necessidades psíquicas
 - Na transferência para mesa cirúrgica
- Nos procedimentos intra-operatórios.

Anexo 2

Preencha a avaliação de acordo com os critérios abaixo:



1



2



3



4

Você gostou de participar da simulação realística?	
Você acha que a utilização de cenários realísticos facilita o aprendizado?	
Você acha que esta metodologia contribuiu para seu aprendizado?	
Você acha que esta metodologia contribuirá para sua formação profissional?	
Você gostaria de participar de outras simulações realísticas	



A UTILIZAÇÃO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO MÉTODO DE APRENDIZAGEM PARA ALUNOS DA ÁREA DE NUTRIÇÃO - BOAS PRÁTICAS EM UNIDADES PRODUTORAS DE REFEIÇÃO

Maria Daniela Clementino

Etec Cidade Tiradentes – São Paulo e Etec Osasco II – Osasco

A busca constante pela formação integral do aluno tem levado à utilização cada vez mais frequente por metodologias de ensino que sejam ativas e possibilitem a formação integral e o desenvolvimento das competências profissionais exigidas pelo mundo do trabalho. Atualmente, novos métodos de ensino-aprendizagem são utilizados na área da saúde, especialmente na enfermagem para melhorar cada vez mais o conhecimento dos alunos, os quais saem da sala de aula sem a vivência necessária a prática profissional diante das situações do cotidiano. Uma destas metodologias é a Simulação Realística (SR), considerada um método de ensino em, que há aplicação de exercícios de aprendizagem, mimetizando situações da vida real (VALADARES e MAGRO, 2014).

Santos e Leite (2010) destacam que as simulações são espaços protegidos e simulam cenários da prática de cuidados à saúde. Dessa maneira, as simulações vêm ganhando força nos últimos quarenta anos e são bastante utilizadas em diferentes cenários educacionais (VARGA; et. al., 2009; SANTOS e LEITE, 2010).

Os contextos formativos da área da saúde proporcionam diversos recursos para a aprendizagem através da simulação. A efetividade das estratégias e objetivos a serem alcançados deve estar de acordo com o conhecimento técnico da área (MARTINS; et. al., 2012).

Os resultados positivos fazem levantar a questão de por que não levar essa prática realística para outras áreas da saúde. A Nutrição pode ser uma delas. A prática de situações reais vivenciadas em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN), Restaurantes, Hospitais e em outros locais de trabalho, atribuídos aos Nutricionistas e aos Técnicos em Nutrição e Dietética, tende a aprimorar o conhecimento desses profissionais em relação ao mercado de trabalho.

O Curso Técnico em Nutrição e Dietética, no Plano de Curso, já conta com algumas aulas práticas em Componentes Curriculares que necessitam repetição de técnicas e/ou procedimentos, porém, o uso da Simulação Realística tende a somar ao embasamento teórico a contextualização tornando eficaz o processo de aprendizagem do aluno.

Desta maneira, este relato de experiência tem como objetivo descrever o ensaio de uma simulação realística em um componente curricular do Técnico em Nutrição e Dietética Integrado ao Ensino Médio.

Com este trabalho pretende-se descrever a experiência de Simulação Realística no Componente Curricular de Boas Práticas em Unidades Produtoras de Refeição (BPUPR), que foi desenvolvido durante o mês de novembro de 2014, com os alunos (N= 39) do Ensino Técnico Integrado ao Médio de uma Escola Técnica (Etec), da Grande São Paulo (Imagem 1).

Para participação foi entregue aos alunos um Termo de Imagem, autorizando a utilização das fotos e vídeos realizados para a simulação. O curso envolvido foi o de Nutrição e Dietética no Componente Curricular de Boas Práticas em Unidades Produtoras de Refeição (BPUPR).

Imagem 1: Alunos e professora participantes da Simulação Realística



Fonte: Arquivo pessoal

A Simulação Realística aconteceu em três momentos:

- 1) Aula expositiva, baseada em um planejamento, que contou com o desenvolvimento do plano de aula a ser executado, cujo tema era Higiene Pessoal e Ambiental, constando um estudo de caso e detalhamento do cenário.
- 2) Desenvolvimento do cenário (com gravação em vídeo utilizado na terceira etapa), com a participação de dez alunos, no Laboratório de Nutrição e Dietética da Etec.
- 3) *Debriefing*, nesta etapa realizou-se a avaliação, reflexão e discussão do cenário, que aconteceu em sala durante a aula de BPUPR, tendo o vídeo como instrumento de apoio.

A EXECUÇÃO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM OS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

As etapas da metodologia da Simulação Realística enfatizam a importância de sua inserção no plano de trabalho do docente e que esteja relacionada ao componente curricular (disciplina) e conteúdo a ser abordado.

A aula expositiva possibilitou a apresentação de conceitos e teoria sobre procedimentos de Higiene Pessoal e do Ambiente, com base nos procedimentos descritos na legislação vigente (CVS 5).

O Técnico em Nutrição e Dietética, em serviços de alimentação, deve levar em consideração as exigências da legislação, sobre este tema, e promover junto a equipe de trabalho sob sua supervisão boas práticas de higiene pessoal e ambiental.

A memorização dos conceitos e técnicas não garante uma atuação do aluno avaliando os procedimentos higiênicos - sanitários e formulando ações corretivas, além de selecionar os métodos de prevenção de doenças de origem alimentar.

O cenário, parte central da simulação, baseou-se em um caso descrito no plano de aula, contendo a descrição da cena e o material necessário (Imagem 2).

Imagem 2: Montagem do cenário



Fonte: Arquivo pessoal

Com um planejamento adequado e gravação do cenário bem realizada, é possível garantir metade do resultado positivo da aplicação da SR (Imagem 3). Essa opinião vai de encontro com o raciocínio de VARGAS et al (2009) que ainda completam que, os desempenhos esperados precisam estar bem definidos no contexto de cada conteúdo junto as simulações adequadas para assim ser alcançada a aprendizagem pelo estudante.

Imagem 3: Início do cenário



Fonte: Arquivo pessoal

Embora as realizações de trabalhos com a SR e a área da Nutrição sejam poucas, quase nulas, a utilização da SR no ambiente de sala de aula, foi uma prática metodológica muito positiva, do ponto de vista do docente. Percebeu-se que a assimilação do aluno em relação ao conteúdo abordado em aula, junto à visualização do cenário da prática do dia-a-dia foi assertiva. A gravação do cenário deve ser bem elaborada para ajudar no aprendizado do aluno, sendo imprescindível um cenário bem esquematizado com objetivos definidos e claros, para favorecer a prática e raciocínio lógico por parte do discente (MARTINS et al, 2012).

A última etapa da simulação, *Debriefing*, facilitou o raciocínio lógico, pois possibilitou rever o cenário com detalhamento e possibilidade de revisão para esclarecimento de dúvidas (Imagem 4).

Imagem 4: Alunos realizando o *Debriefing* da simulação realística



Fonte: Arquivo pessoal

Todos os alunos mostraram interesse, tanto na gravação do cenário quanto na realização do *Debriefing*. Notou-se reações variadas

nas duas situações. Ao final da discussão e reflexão do assunto abordado no vídeo, foi solicitado aos alunos que relatassem o seu sentimento em relação à realização e participação na SR. Entre os comentários dos discentes destacam-se as sensações despertadas a se verem no vídeo, expressando ser divertida e engraçada suas atuações. Além de, expressarem que o método ajudou a vivenciar o dia a dia de uma cozinha industrial, acompanhando a rotina em uma unidade de alimentação. Apesar de ser um ambiente escolar, os alunos afirmaram que a simulação ajudou perceber a postura dos funcionários em uma cozinha e exemplificou bem, o que as professoras ensinaram em sala de aula.

Para Valadares e Magro (2014) a simulação integrada de forma apropriada, pode ser usada em ambientes acadêmicos como uma metodologia ativa de aprendizagem, de modo a proporcionar vantagens aos estudantes, uma vez que, ocorre a adequação da prática a teoria, desenvolvendo no aluno o pensamento crítico e a interação entre a equipe.

No ambiente protegido da simulação, o estudante tem a oportunidade de aprender fazendo, errando e aprendendo com os próprios erros (VARGA; et. al., 2009).

O erro é uma das consequências no processo de aprendizagem e a realização do *Debriefing* é muito importante nessa fase. Esse é o momento em que, alunos e professor podem rever as dúvidas sobre a teoria, discutir as situações apresentadas, as decisões tomadas, assim como, a conduta enquanto profissional. Nessa discussão o docente, pode fazer uma reflexão do cenário proposto, abordando os pontos positivos e negativos ocorridos e as melhores condutas durante a SR.

A realização da Simulação Realística foi muito enriquecedora, do ponto de vista do docente, que encontra métodos diferenciados para solucionar a problematização relacionada à prática profissional. Essa metodologia torna-se uma ferramenta fundamental no desenvolvimento das competências profissional dentro do componente curricular de Boas Práticas em Unidades Produtoras de Refeição (BPUPR).

O aluno percebe uma evidente oportunidade de desenvolver o seu conhecimento prático pertinente à área de atuação profissional, além de testar o seu aprendizado.

Contudo espera-se que haja mais estudos relacionando Simulação Realística e a Nutrição para explorar mais situações-problemas e trocar experiências, com o objetivo de melhorar cada vez mais o processo de ensino-aprendizagem do aluno ■

REFERÊNCIAS

MARTINS, J. C. A.; et al. A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v.25, n.4, 619-625, 2012.

SANTOS, M. C. dos; LEITE, M. C. L. A avaliação das aprendizagens na prática da simulação em enfermagem como feedback de ensino. *Revista Gaúcha Enfermagem*. Porto Alegre, v 31, n.3, 552-556, 2010.

VALADARES, A. F.; MAGRO, M.C. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 27, n. 2, 138-143, 2014.

VARGA, C. R. R. et al. Relato de experiência: o uso de simulações no processo de ensino-aprendizagem em medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, 291-297, 2009.



A SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DO ATENDIMENTO AO PACIENTE AGRESSIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Fernanda Teixeira Araujo

Etec Professor Marcos Uchoas dos Santos Penchel – Cachoeira Paulista

Ressaltar as dificuldades identificadas pelos professores, o momento de ensinar em aula teórico-prática a assistência de enfermagem ao paciente agressivo, que necessita ser contido, e o de escolher o método didático mais adequado para esse fim, são questões que permeiam o dia a dia da prática docente.

Está previsto, no Plano de Curso para a Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de Técnico em Enfermagem do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza (2012), na sua organização curricular, o alcance, pelos alunos, da competência “Distinguir as diversas modalidades de contenção” e o desenvolvimento das habilidades para realizar as técnicas de imobilização e contenção em clientes com transtornos mentais, em ambiente de laboratório.

O cuidado de enfermagem requer do Técnico em Enfermagem o desenvolvimento de competências científicas e habilidades técnicas para perceber o ser humano em sua totalidade, prestando uma assistência com qualidade e garantindo a segurança do paciente (PAES; MAFTUM; MANTOVANI, 2010). Neste sentido, de acordo com Filippi et al (2011), as medidas de segurança e proteção a um paciente em situação de atenção à saúde mental são necessárias para assegurar a integridade do próprio paciente e condução do tratamento.

Paes, Borba e Maftum (2011), citam que a “contenção física (ou restrição física) é um procedimento utilizado na clínica psiquiátrica em situações de emergência caracterizadas pela manifestação de comportamento agressivo ou agitação psicomotora do paciente”.

Por isso, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, em seu Parecer 019/2012, destaca a importância de se manter uma equipe “capacitada para o atendimento e manejo de pacientes agitados ou violentos, principalmente em Atendimento Pré Hospitalar (APH), com ou sem patologia psiquiátrica”. Ressalta a relação de sistematização de enfermagem de Mantovani (2010); sobre a necessidade de um cuidado planejado e executado em três níveis de complexidade.

[...] o manejo do paciente agitado ou violento deve ser planejado e executado em três níveis distintos de complexidade: 1) controle de fatores ambientais e operacionais do próprio serviço que podem aumentar o risco de agitação ou violência; 2) antecipação e diagnóstico precoce de risco de agitação e violência, com intervenção rápida que impeça a escalada do comportamento violento; e 3) intervenção adequada, no caso de comportamento agitado ou violento já instituído (MANTOVANI et al, 2010, p. S98 apud COREN, 2012).

Os docentes observam e verificam, durante as aulas expositivas e dialogadas, em que há a exposição e discussão sobre os sinais e sintomas de um paciente esquizofrênico e os cuidados de enfermagem nas emergências psiquiátricas, que os alunos demonstram temor ao tomarem conhecimento sobre a assistência ao paciente agitado. Percebem que os alunos se consideram completamente despreparados para estagiar nesse campo profissional, como no Centro de Assistência Psicossocial, o Pronto Socorro ou a Unidade de Pronto Atendimento. Em sala de aula é comum ouvir o aluno proferir comentários como “Vou sair correndo quando tiver que atender um cliente assim!”.

Evidencia-se a dificuldade de compreensão e desenvolvimento de habilidades sobre esse tema, por grande parte dos alunos de enfermagem, através das observações de docentes responsáveis pela supervisão de estágios práticos na área de urgência e emergência. Os docentes verificam que os alunos prestam um atendimento inadequado, justificando a necessidade de maior atenção para se utilizarem estratégias didáticas voltadas a esse tema e promovendo melhor aprendizado aos alunos.

Costa et. al. (2013, p.89) comenta sobre a técnica de simulação realística.

A simulação pode atuar como método que auxilia o discente na aquisição de maior confiança a fim de minimizar os erros em sua prática, bem como melhorar habilidades de comunicação entre paciente e profissional, construindo, possivelmente, a vivência de uma prática reflexiva com melhora do desempenho e da competência do profissional.

O docente consegue então contextualizar a teoria antes de encaminhar o aluno para o estágio, diminuindo a inquietação e trazendo mais tranquilidade, não somente para esses alunos, mas também, para o docente que supervisiona os procedimentos em campo de estágio.

Proporcionar aos alunos, uma maior proximidade sobre a vivência profissional futura em campo, ainda em sala de aula, permite a reflexão sobre o tema com maior atenção, por meio de uma simulação realizada em laboratório e posteriormente, participação na cena controlada e atuando ou assistindo a atuação dos colegas. Com isso, os alunos, avaliam suas habilidades, sua capacidade de transferência sobre o conhecimento teórico pela dramatização e as suas próprias reações e emoções em relação ao drama.

O docente ciente das dúvidas, temores e inseguranças apresentados pelos alunos e as observações dos professores, decidiu, então, usar a simulação realística como um meio para desenvolver a base tecnológica - Técnicas de contenção ao paciente agressivo.

O trabalho tem por objetivo relatar o experimento com a prática pedagógica Simulação Realística sobre o cuidado de enfermagem

de contenção física, realizada em Laboratório de Enfermagem da Etec Professor Marcos Uchoas dos Santos Penchel para alunos do Curso Técnico em Enfermagem.

PLANEJANDO A SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA O DESENVOLVIMENTO DA TÉCNICA DE CONTENÇÃO FÍSICA

A metodologia utilizada na formulação desse artigo foi baseada na descrição da experiência da autora, na pesquisa e leitura de literaturas sobre a Simulação Realística.

Utilizaram-se durante a implementação da metodologia, conhecimentos de diversos componentes curriculares do plano de curso, tais como: Fundamentos de Enfermagem, Semiotécnica, Procedimentos de Enfermagem, Ética e Gestão em Enfermagem, Saúde Ocupacional, Gestão em Saúde e Assistência de Enfermagem em Saúde Mental (CENTRO PAULA SOUZA, 2012). A intenção dessa metodologia foi recriar uma realidade, a qual permite ao aluno utilizar seus conhecimentos teóricos, assimilados em aula dialogada anteriormente, e perceber a interação entre todos os componentes.

Após ministrar aulas expositivas e dialogadas, com temas presentes nas Bases Tecnológicas: Doenças mais Comuns em Psiquiatria (em destaque a Esquizofrenia), Noções de Farmacologia e Procedimentos e Cuidados de Enfermagem em Emergências Psiquiátricas chegou o momento da aprendizagem das Técnicas de Contenção, desenvolvendo dessa forma, a competência “Compreender os transtornos mentais e todos os cuidados necessários para o atendimento ao indivíduo, conforme as categorias de transtornos mentais e de comportamento”.

Conforme o plano de aula elaborado para desenvolver a simulação baseada em um Estudo de Caso, intentou-se aproximar os alunos do contexto real da Saúde Mental, incitando-os a exteriorizar e refletir sobre seus medos, em relação ao paciente que se torna agressivo e motivando-os ao aprendizado centrado no cuidado para com o paciente/cliente em situação de emergência psiquiátrica.

Roteiro de desenvolvimento do método de ensino ativo- Simulação Realística.

- treino das habilidades utilizadas para a contenção: Elaboração de relatório, onde a enfermagem justifica a contenção do paciente; como deve ser a conduta da equipe na contenção propriamente dita (cinco técnicos, um para cada membro e um para cabeça); tentativas anteriores à contenção (abordagem verbal); formas de fixar as ataduras utilizadas para conter no leito e de se interagir com o cliente/paciente e a família;

- escolha dos alunos atores e dos alunos e alunos avaliadores definindo o papel de cada um;
- montagem do cenário, com o auxílio dos alunos, elaborando anteriormente uma lista com o material e cenário a serem utilizados (recepção, consultório médico, posto de enfermagem, leito do paciente e materiais para administração do medicamento prescrito, ataduras de crepom, protetores para a pele e jalecos usados como EPI);
- escolha dos alunos atores e dos alunos avaliadores definindo o papel de cada um (o paciente, os técnicos de enfermagem, a enfermeira, o médico, os familiares e a recepcionista);
- primeira encenação, quando obviamente apareceram procedimentos falhos corrigidos pelo professor e que revelaram a importância do método para o processo da aprendizagem;
- segunda encenação fotografada;
- discussão e registro das questões e observações anotadas e, como o tema é relativo à enfermagem em saúde mental, registramos e discutimos também os sentimentos mais simbólicos dos alunos.

A EXECUÇÃO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM OS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

O procedimento didático aplicado foi dividido em quatro etapas: Na primeira etapa, que pode ser denominada teórica, os alunos foram apresentados aos tipos mais comuns de doenças em psiquiatria, nos quais os pacientes apresentam sinais de agitação e agressividade.

Formando grupos, os estudantes do 3º módulo do Curso Técnico em Enfermagem, do 2º semestre letivo de 2014, leram sobre os conceitos, os sinais e os sintomas, as formas de tratamento e os cuidados de enfermagem às psicoses com origem por lesões cerebrais, tumores, esquizofrenia, tóxicos ou álcool.

Essas psicoses, quando graves, fazem os pacientes apresentarem delírios, alucinações e alterações de comportamento, que podem colocar em risco a saúde deles, dos familiares, da equipe de atendimento e a de outros pacientes. Nessa etapa, os alunos manifestam suas aflições, pois assistem ao paciente agressivo.

No conteúdo teórico, são transmitidas aos alunos algumas dicas: não deixar chaves em portas de consultório, não deixar objetos que possam ser usados como armas, não virar as costas para o paciente, procurar sempre olhá-los diretamente nos olhos e encaminhá-los para ambientes mais tranquilos. Segundo Claudino, Correia e Mateus (2000),

[...] deixar que o paciente fale numa atmosfera de aceitação e tolerância, sem confrontação ou recomendações que possam ser sentidas como provocação, e manter uma atitude empática, geralmente favorecem um alívio da pressão dos impulsos e promovem maior colaboração do paciente.

Mas, obviamente temos que utilizar a contenção se o paciente se tornar um risco a si mesmo ou a outros, e deverá ser feita com técnica correta por profissionais que foram orientados para isso.

Na segunda etapa do processo ensino-aprendizagem, a pesquisadora elaborou um texto baseado em uma situação real e conduziu os alunos a analisarem as variáveis, estudarem o caso e elaborarem um cenário realístico, onde através de representação das cenas, identificassem o problema, as hipóteses de solução e o desfecho do atendimento do caso.

O texto relatou a história de um paciente que apresentou um surto psicótico em casa, e após ter tentado agredir alguns familiares, fugiu para rua. Foi resgatado por uma vizinha que, com a ajuda da polícia, conseguiu transportá-lo para o Pronto Socorro Municipal. Ao chegar ao Pronto Socorro, carregado pelos policiais, iniciou-se o acolhimento pela equipe. A família, após tomar conhecimento do local para onde o paciente foi levado, se dirigiu à Unidade e passou a acompanhar o atendimento ao cliente.

Baseados nesse relato e no estudo dos conceitos ministrados em aula teórica, os alunos foram capazes de elaborar uma dramatização, montando um cenário, os personagens e as falas.

Conforme Sanino (2012), “a simulação surge como estratégia de ensino-aprendizagem para o docente, na construção de experiências que exijam reflexão do aluno, possibilitando a este adquirir capacidade de auto conduzir seu próprio processo formativo”. O professor conduziu o processo, solicitando que a classe preparasse primeiro a dramatização para depois os alunos se voluntariarem para o papel dos personagens.

Após elaborarem a dramatização, dedicaram algumas horas-aulas para separar os materiais que seriam utilizados na cena. No caso, montaram uma recepção com mesa e três cadeiras, um posto de enfermagem com materiais para administração de medicamentos e para contenção física, uma unidade do paciente e um consultório médico. Destaca-se que os alunos só passam para essa fase depois de receberem o conteúdo teórico exposto pelo docente, nas aulas expositivas dialogadas e estudos dirigidos, pois, sem isso, não conseguem ter a ideia inicial de quais materiais irão precisar.

Imagem 1: Aluno simulando situações de agravo em Saúde Mental



Fonte: Arquivo pessoal

Na terceira fase da simulação (Imagem 1), a classe escolheu dentre os que se voluntariaram, os colegas que iriam representar a dramatização. Esta continha onze personagens, sendo: cinco auxiliares e técnicos de enfermagem, uma enfermeira, uma recepcionista, um médico pronto socorrista, dois familiares e o paciente.

Ensaíram suas falas e cenas, baseadas no conhecimento teórico sobre a técnica adequada a ser utilizada em uma contenção de um cliente em situação de emergência psiquiátrica. Além dos alunos-atores formou-se um grupo de alunos, que assistiram à dramatização: os alunos-avaliadores.

No dia da apresentação da dramatização, ou seja, na quarta fase da simulação, o cenário e personagens foram organizados para a encenação e os demais estudantes assistiram, registraram, fotografaram e filmaram as cenas. Esses materiais foram utilizados em classe, para discutir e avaliar os pontos fortes e fracos de cada procedimento executado pelos personagens (Imagem 2).

Imagem 2: Alunos simulando o atendimento de pacientes



Fonte: Arquivo pessoal

Ao encerrar a dramatização, passamos para a última fase do processo ensino-aprendizagem, que se deu pela discussão e avaliação da própria simulação. Essa fase foi composta por dois pontos de vista, a dos alunos que se auto avaliaram e a avaliação docente.

Os alunos fizeram colocações sobre os pontos fortes e sobre as falhas no atendimento do paciente/cliente, permitindo que os mesmos participassem ativamente do planejamento de seu aprendizado e sugerindo partes do conteúdo que deveriam sofrer revisão.

É possível afirmar que, a simulação realística impõe o aluno em uma situação simulada que se aproxima do real, de tal maneira que conseguem expressar emoções, pelo envolvimento na situação, como é o exemplo das falas dos alunos, que afirmaram ter sentido medo que o colega (que estava encenando o paciente agressivo) pudesse agredir alguém.

Também se identifica a experiência de aprendizagem dos alunos, quando começam a assumir a postura de avaliação e auto avaliação, apontando os erros cometidos pelos colegas (que encenavam os profissionais de saúde).

No momento da discussão, portanto, a professora pode intervir com observações a respeito de: O que nos causa tanto medo nesse tipo de atendimento? Como deveria ser corretamente a contenção? O que vocês acharam da conduta da recepcionista? Aumentando assim, a reflexão dos alunos e proporcionando uma adequação conclusiva no aprendizado do tema escolhido pelo professor, para utilizar essa estratégia de ensino.

Quanto à avaliação docente, essa deve estar ligada aos indicadores de domínio descritos no seu plano de aula e em seu plano de trabalho docente que, no caso, foram:

- Realizar técnicas de imobilização e contenção para clientes com transtornos mentais, em laboratório;
- Relacionar os cuidados de enfermagem com as necessidades básicas do cliente/paciente, portador de transtornos mentais;
- Relacionar tipos de comunicação eficiente com o cliente/paciente e seus familiares, com vistas à efetividade da assistência;
- Identificar os cuidados de enfermagem nas emergências psiquiátricas e realizar de maneira adequada técnicas de contenção em emergências psiquiátricas.

Além dos indicadores escolhidos, que apontam para o professor o resultado sobre o alcance da competência para realizar esse tipo

de atendimento, a docente também precisou escolher instrumentos de avaliação que ajudassem na verificação de atitudes mais subjetivas, porém, não menos importantes.

No caso, foram utilizados os próprios registros elaborados pelos alunos, e a observação da docente durante o planejamento, a realização da dramatização e a discussão em classe após o evento. Os pontos subjetivos avaliados foram a colaboração com os colegas, o interesse pelo tema, a capacidade de transferir conhecimento teórico para a prática, a linguagem e o compromisso, com o contrato entre a professora e os colegas. Os alunos, então, expuseram suas conclusões e dúvidas sobre o procedimento.

Os resultados desse trabalho foram, por um lado, a satisfação da professora em praticar novas metodologias. Metodologias consideradas diferenciadas e tão solicitadas pelos alunos, quando da consolidação de dados para as avaliações institucionais e, por outro lado, a participação dos alunos em sua auto avaliação, em relação ao aprendizado do conteúdo planejado, mantendo assim, interesse no processo ensino-aprendizagem e diminuindo a inquietação em sala (indisciplina), e a opção por evadir-se, já que, conseguem, de forma bem mais clara e até lúdica, visualizar a importância do que está sendo dado para sua efetiva prática no plano profissional. Tudo isso diminui o sofrimento posterior, quando o aluno acaba estiver trabalhando.

Segundo Apolinário (2007, p. 76), “antes de utilizar determinada estratégia, o professor precisa avaliar se ela é possível em sua disciplina e naquela determinada turma”. A autora tem experiência nesse tipo de atendimento de emergência psiquiátrica em pronto-socorro municipal e, inspirando-se na competência a ser alcançada descrita no plano de curso, assim como suas bases tecnológicas específicas, visualizou essa estratégia, como a ideal para esse tema e para direcionar os estudantes aos quatro pilares da educação, conceitos que compõem a proposta da UNESCO: aprender a conhecer, a fazer, a viver juntos e a ser. Delors (1998, p. 88), explica que:

Para poder dar resposta ao conjunto das suas missões, a educação deve organizar-se em torno de quatro aprendizagens fundamentais que, ao longo de toda vida, serão de algum modo para cada indivíduo, os pilares do conhecimento: aprender a conhecer, isto é adquirir os instrumentos da compreensão; aprender a fazer, para poder agir sobre o meio envolvente; aprender a viver juntos, a fim de participar e cooperar com os outros em todas as atividades humanas; finalmente aprender a ser, via essencial que integra as três precedentes. É claro que estas quatro vias do saber constituem apenas uma, dado que existem entre elas múltiplos pontos de contato, de relacionamento e de permuta.

A Metodologia da Simulação Realística sem dúvida empresta ao docente uma possibilidade de educar, no sentido vasto da palavra, porque o grupo de alunos utiliza do seu conhecimento teórico e de sua vivência anterior para, com criatividade, sensibilizar a si e

aos outros aprendendo a conhecer, a fazer, contextualizando na prática de suas habilidades, a viver junto já que têm um objetivo em comum a alcançar e aprendem a ser, projetando o comportamento dos outros como modelo para seu próprio comportamento futuro.

Diante do exposto sobre a dificuldade dos docentes em escolher metodologias diferenciadas para ensinar a assistência de enfermagem ao paciente agressivo, que necessita ser contido, e diante do objetivo de relatar o experimento com a prática pedagógica Simulação Realística no Laboratório de Enfermagem, concluímos que essa prática pedagógica facilitou ao professor elucidar aos alunos vários pontos, tais como suas capacidades em transferir o que aprenderam em sala de aula para a prática profissional; a importância de se trabalhar em equipe, de reconhecer suas falhas, distinguindo a forma de corrigi-las e o entendimento de que uma etapa do atendimento ao paciente é sempre, e necessariamente, contínua à outras, pois trata-se de elemento sistêmico da assistência de enfermagem.

É válido discorrer também que, com o uso de metodologias ativas, os docentes podem motivar e minimizar a falta de interesse dos alunos durante as aulas discursivas, em que o saber fica como domínio apenas do docente.

Finalizando, apesar de a autora aplicar e relatar a prática apenas no ambiente do laboratório de enfermagem devemos concluir que poderá ser utilizada em outros ambientes da área da saúde, e também como método de treinamento de outras áreas de estudo ■

REFERÊNCIAS

APOLINÁRIO, M. A arte da guerra para professores. Brasília: Thesaurus, 2007. Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. **Plano de Curso para Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de TÉCNICO EM ENFERMAGEM**, out 2012. São Paulo, SP, 2012. 119 p.

CLAUDINO, A. M.; CORREIA, A. C.; MATEUS, M. D. M. L. O paciente violento: intervenção e tratamento. **Psiquiatria na prática médica**. São Paulo: Centro de Estudos – Departamento de Psiquiatria – UNIFESP, v. 33, n. 3, 2000. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/atu2_03.htm>. Acesso em: 01 fev 2015.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer COREN-SP 019/2012** – CT. PRCI nº 98.954/2012 e Ticket ° 278.626. Contenção de pacientes mediante prescrição por telemedicina em APH e em outras situações. São Paulo: COREN, 2012. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2012_19.pdf>. Acesso em: 06 jun 2015.

COSTA, J. G. F.; et. al. Práticas contemporâneas do ensino em saúde: reflexões sobre a implantação de um dentro de simulação em uma universidade privada. **Revista Brasileira de pesquisa em Saúde**. Vitória, v. 15, n. 3, p. 85-90, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/6330/4664>>. Acesso 01 fev 2015.

DELORS, J. **Educação na sociedade de informação**. Disponível em: <<http://www.unipazsp.org.br/tratados/Relatorio%20Delors.doc>>. Acesso em: 01 fev 2015.

FILIPPI, J. et al. A equipe multiprofissional frente ao uso da contenção mecânica. **Revista Contexto em Saúde**. Ijuí. v. 10, n. 20, p. 573-78, 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/viewFile/1590/1336>>. Acesso em: 06 jun 2015.

PAES, M. R.; BORBA, L. O.; MAFTUM, M. A. Contenção física de pessoas com transtorno mental: percepções da equipe de enfermagem. **Ciências, Cuidado e Saúde**. Maringá. v. 10, n. 2, p. 240-47, 2011. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9295/pdf>>. Acesso em: 06 jun 2015.

PAES, M. R.; MAFTUM, M. A.; MANTOVANI, M. F. Cuidado de enfermagem ao paciente com comorbidade clínico-psiquiátrica em um pronto atendimento hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre. v. 31, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000200011>. Acesso em: 06 jun 2015.

SANINO, G. E. C. O uso da simulação em enfermagem no Curso Técnico de Enfermagem. **J. Health Inform.** São Paulo, v. 4, n. esp., p. 148-51, 2012. Disponível em: <<http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/247/136>>. Acesso em: 01 fev 2015.



SIMULAÇÃO NO ESTUDO DA ÉTICA EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Rita Braga

Etec Elias Nechar – Catanduva

O estudo da ética em enfermagem é uma condição imprescindível na formação profissional, visto que o cuidar está embasado nos princípios éticos e humanísticos da profissão.

A ética profissional orienta o indivíduo sobre o comportamento correto no ambiente e situações de trabalho. Segundo o Código de Ética em Enfermagem, o profissional de enfermagem deve desenvolver as competências necessárias ao cuidado, de acordo com os princípios da ética e bioética (COFEN, 2007).

Várias questões éticas são apresentadas no dia a dia da profissão e o Código de Deontologia, conforme COFEN (2007), fundamenta a tomada de decisão. Entretanto, o ensino da ética profissional muitas vezes prende-se ao campo teórico, apoiando-se em textos e discussões.

O uso de Metodologias Ativas, que priorizam a problematização como recurso pedagógico, dinamiza a aula e permite uma maior participação dos alunos, valorizando suas habilidades. Nesta perspectiva, o docente atua como mediador do processo ensino-aprendizagem.

É sabido também que o estudante constrói seu conhecimento na interação com o meio em que vive, daí a importância de se contextualizar o tema, no sentido de utilizar suas experiências acumuladas, visando o desenvolvimento de competências. Assim, para que o aprendizado se efetue, faz-se necessário que as questões éticas sejam vivenciadas pelos alunos, favorecendo a articulação entre os conceitos teóricos e a prática profissional.

Entre as metodologias de ensino-aprendizagem que permitem esta vivência, está a Simulação Realística. A Simulação é uma ferramenta que permite recriar cenários que reproduzam uma situação desafiadora com o objetivo de levar o aluno e/ou profissional a atingir maiores níveis de competência (AGGARWAL, 2010).

A Simulação, enquanto estratégia de ensino permite que situações embasadas no contexto real sejam abordadas, favorecendo oportunidades de aprendizado baseadas na aplicação prática dos conceitos desenvolvidos, tornando o aluno um agente ativo no seu aprendizado.

Segundo Fonseca, Afonso e Fujita (2014), a Simulação Realística é uma metodologia que vem sendo utilizada atualmente na formação de profissionais da saúde, por permitir o treinamento de situações reais e apresentar ainda como vantagem a interdisciplinaridade entre diversas habilitações.

Sob esta perspectiva e com o intuito de socializar experiências de estratégias adotadas para subsidiar o processo de aprendizagem dos discentes, relatamos o processo de elaboração e implementação de uma simulação realística na disciplina de Ética e Gestão em Enfermagem.

Pretende-se, com este trabalho, descrever a experiência da Simulação Realística no ensino da ética no Curso Técnico em Enfermagem.

ORGANIZANDO A SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA O APRENDIZADO DO ALUNO NO COMPONENTE CURRICULAR ÉTICA E GESTÃO EM ENFERMAGEM

Trata-se de um relato de experiência sobre o uso da Simulação Realística no ensino da Ética e Gestão em Enfermagem, em alunos do Curso Técnico em Enfermagem. Neste estudo, a simulação foi utilizada como uma metodologia ativa, visando à análise das habilidades comportamentais desenvolvidas pelos alunos, com foco nos limites de atuação dos profissionais de enfermagem, face às Leis do Exercício Profissional e Código de Ética, considerando os direitos dos usuários dos serviços de saúde. Procurou-se, ainda, sensibilizá-los quanto às ações que possibilitem à comunidade com necessidades especiais equiparação de oportunidades no exercício da cidadania.

Para o uso desta metodologia, foram seguidas as etapas propostas por Fonseca, Afonso e Fujita (2014), quais sejam:

- Definição o problema;
- Elaboração do estudo de caso;
- Preparação do cenário e etapas da simulação;
- Avaliação da simulação ou *Debriefing*.

A experiência vivenciada foi desenvolvida no laboratório de enfermagem de uma Escola Técnica do Centro Paula Souza, localizada no interior do Estado de São Paulo. O desenvolvimento das atividades ocorreu no segundo semestre de 2014, com envolvimento dos alunos matriculados na disciplina “Ética e Gestão em Enfermagem”, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com autorização para o uso de imagem.

Este trabalho foi desenvolvido com 22 alunos, sendo 11 alunos atores e 11 alunos avaliadores. Os alunos foram orientados sobre a metodologia e o tema gerador, escolhido pelos participantes após reflexão conjunta com a docente, que foi “Assistência à criança autista numa Unidade de Pronto Atendimento” (Quadro 1).

A escolha do tema-problema para elaboração do caso surgiu a partir da análise das competências e habilidades a serem desenvolvidas pelos alunos, dos conteúdos apresentados e discutidos em sala de aula e da vivência pessoal e profissional dos alunos envolvidos.

Na etapa “**Preparação do cenário**”, selecionaram-se os materiais e equipamentos que seriam utilizados, fez-se um *checklist* das ações, sendo realizada a checagem antes da simulação e preparado o cenário. Os alunos atores escolherem seu papel na apresentação (criança autista, mãe da criança, médica, enfermeira, recepcionista do Pronto Socorro, pacientes e acompanhantes que estariam na sala de espera). Os alunos avaliadores ficaram responsáveis pelo registro das ações no *checklist*, filmagem e fotografias.

Na “**Simulação**” os alunos autores simularam, no cenário, o caso planejado num tempo pré-determinado de 15 minutos. Os alunos avaliadores assistiram sem interferir na cena, filmando, fotografando e fazendo registros das ações para posterior discussão.

Na etapa de avaliação ou *Debriefing*, os alunos assistiram o vídeo e às fotos da simulação e, após serem orientados sobre a finalidade do feedback e a importância de comentários construtivos, comentaram sobre a apresentação e refletiram sobre os pontos fortes e pontos de melhorias levantados.

Eles relacionaram as posturas e atitudes evidenciadas na apresentação com os conceitos de ética e inclusão social desenvolvidos na disciplina. Citaram artigos do Código de Ética e comentaram sua aplicação (COFEN, 2007).

Relataram ainda que, após a simulação apresentaram uma visão diferenciada sobre o tema, sobre as questões éticas apresentadas, condutas relacionadas ao atendimento ao cliente, comunicação, relacionamento interpessoal e trabalho em equipe. Ressaltaram também que, muitas vezes, não são observadas atitudes éticas, acolhimento, e inclusão por parte dos profissionais nos campos de atendimento à saúde, inferindo que as ações são mecanizadas, extrapolando a questão para outros seguimentos profissionais.

Referiram ter percebido a importância do estudo da ética na profissão, salientando que este tema deveria ser constante na educação e permanente em serviço, no sentido de reforçar comportamentos adequados, segundo os preceitos éticos da profissão.

Quadro 1: Plano de Aula

TEMÁTICA: ÉTICA EM ENFERMAGEM

-Artigo do Código de Ética: Prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

2-TIPO DE ATIVIDADE: Estudo de Caso

3-PÚBLICO ALVO: Alunos da disciplina: Gestão e Ética em Enfermagem (2º módulo)

4-Nº PARTICIPANTES: 11

5-CARGA HORÁRIA: 8 h

6-NOME DO DOCENTE: Maria Rita Braga

7-OBJETIVOS:

- Analisar os limites de atuação dos profissionais de enfermagem face às leis do exercício profissional e código de ética, considerando os direitos dos usuários dos serviços de saúde. - Analisar as ações que possibilitem à comunidade com necessidades especiais de equiparação de oportunidades no exercício da cidadania.

8-DESENVOLVIMENTO:

Descrição dos conteúdos

Código de Ética

Direitos do cliente nos serviços de saúde Pessoas portadoras de deficiências

Medidas facilitadoras para a vida dos deficientes

Estratégia teórico/prática

Duração

6 horas

Estudo de caso

2 horas

Simulação Realística

9. RECURSOS NECESSÁRIOS:

Livro texto, cadeiras, cadeira de rodas, cama hospitalar, estetoscópio, luvas, jalecos, faixas, esparadrapo, tesoura.

10. AVALIAÇÃO: Observação. Debate.

11. BIBLIOGRAFIA:

- AFONSO, Shirley da Rocha (org. e aut; CASTANHO, Claudia Palhano; BRAGA, Maria Rita; SILVA, Marisa Ramos Rodrigues da; LOPES, Zilda. Ética e gestão em enfermagem. 1. ed. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014.

- BRASIL. Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3o do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, 27 de dezembro de 2012.

-CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução COFEN nº 311/2007. Fevereiro de 2007. Rio de Janeiro. Disponível em:<http://www.cofen.gov.br/index.php?s=Resolu%C3%A7%C3%A3o+COFEN+n%C2%BA+311%2F2007>

-KHOURY LP et al. Manejo comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar: guia de orientação a professores [livro eletrônico]. - São Paulo: Memnon, 2014.

ETAPAS DAS SITUAÇÕES DE SIMULAÇÃO

Os alunos foram orientados sobre o motivo da escolha da metodologia, escolheram o tema e elaboraram o caso em conjunto com a docente: Estudo de caso de atendimento ao autista numa Unidade de Pronto Atendimento (Imagem 1).

Imagem 1: Contextualização



Fonte: Arquivo pessoal

Foram selecionados os materiais e equipamentos que seriam utilizados, feito o *checklist* e realizada a checagem antes da simulação e preparado o cenário (Imagem 2).

Imagem 2: Avaliação – Checklist



Fonte: Arquivo pessoal

APLICAÇÃO DA SIMULAÇÃO

Os alunos escolheram qual papel desempenhariam na apresentação (Autista, mãe do autista, médica, enfermeira, recepcionista,

pacientes e acompanhantes que estariam na sala de espera) (Imagem 3).

Imagem 3: Apresentação



Fonte: Arquivo pessoal

Os anos simularam no cenário o caso planejado: Criança de 11 anos, sexo masculino, é levada pela mãe ao pronto socorro, com história de febre. Na recepção a mãe informa que ele é autista e que fica irritado em locais públicos (Imagem 4).

Imagem 4: Alunos encenando a sala de recepção aos pacientes



Fonte: Arquivo pessoal

Na sala de espera estão outros pacientes que estavam reclamando de dor (Imagem 5) e acompanhantes que conversavam em voz alta (Imagem 6).

Imagem 5: Alunos encenando pacientes com dor e sentados na sala de espera



Fonte: Arquivo pessoal

Imagem 6: Alunos encenando a sala de espera para paciente



Fonte: Arquivo pessoal

O menino autista começa a ficar inquieto devido ao contato com os demais pacientes. A criança é atendida após 2 horas de espera, apresentando choro compulsivo e agitação psicomotora. Durante o atendimento os profissionais comentaram com a mãe que a criança é “birrenta” e que ela deveria educá-lo melhor. Diante do fato a mãe faz uma reclamação à ouvidoria da instituição.

Imagem 7: Aluno encenando a criança autista



Fonte: Arquivo pessoal

AVALIAÇÃO DA SIMULAÇÃO

Após a apresentação, os alunos assistiram ao vídeo e as fotos, comentaram sobre a apresentação e refletiram sobre os conceitos e posturas éticas envolvidas (Imagem 8).

Imagem 8: *Debriefing*



Fonte: Arquivo pessoal

Como observado, os alunos permanecem envolvidos e participaram ativamente do processo ensino-aprendizagem.

Quando questionados sobre a metodologia utilizada, eles afirmaram que a participação foi empolgante e a simulação foi fundamental para a contextualização do tema estudado. Garantiram ainda que, o método desperta o interesse do aluno pelo aprendizado, pois eles se interessam em conhecer os comportamentos e procedimentos corretos esperados para a situação simulada.

Diante destas considerações, conclui-se que a Simulação Realística é uma estratégia que permite o desenvolvimento das competências almejadas, além de, estimular a reflexão e auto avaliação do aluno.

A Metodologia da Simulação Realística pode ser utilizada com recursos simples, mas requer um planejamento e domínio do assunto por parte do docente, que deve atuar como mediador durante todas as etapas da simulação.

A atuação docente é, especialmente, importante no *Debriefing*, momento em que deve praticar a assertividade para oferecer um retorno construtivo, baseado em observações e registros confiáveis, valorizando o aprendizado, levando o aluno à reflexão crítica e contribuindo com o desenvolvimento das competências necessárias a uma assistência de enfermagem com qualidade.

A arte de ensinar e aprender exige humildade e desprendimento de ambas as partes ■

REFERÊNCIAS

AGGARWAL, R. et. al. Training and simulation for patient safety. **Qual Saf Health Care**, v.19, p.34-43, 2010.

COFEN. Conselho Federal De Enfermagem. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 311/2007**. Fevereiro de 2007. Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7323§ionID=37>>. Acesso em: 28 fev 2015.

FERREIRA HM, RAMOS LH. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, v.19, n.3, p.328-31, 2006.

FONSECA, A.S. AFONSO, S.R., FUJITA, M.L.Z. **Metodologias Ativas: da teorização à contextualização**. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014.

SOUZAML, SARTOR VVB, PADILHA MICS, PRADO ML. O cuidado em enfermagem - uma aproximação teórica. **Texto Contexto Enferm**. São Paulo, v. 14, n.2, p.266-70, 2005.



A APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DOS PROCEDIMENTOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Michelle Wenter

Etec Doutora Ruth Cardoso – São Vicente

Atualmente surgem novas prioridades, possibilidades de escolha, experiências e projetos em diversos campos da ciência, que são considerados inovadores por estarem em relação a lógica com o “velho”. Esse panorama é composto pelo surgimento de desafios e perspectivas na formação dos profissionais de saúde: considerando-o como um campo interdisciplinar que incorpora diferentes níveis de compreensão e modificação junto aos sujeitos, acarretando em distintos compromissos políticos, sociais e educacionais (BATISTA, 2005).

A Metodologia Ativa é uma concepção educativa estimuladora dos processos construtivos de ação-reflexão-ação, onde o estudante tem uma postura ativa em relação ao seu aprendizado numa situação prática de experiências, por meio de problemas que lhe sejam desafiantes e lhe permitam pesquisar e descobrir soluções, aplicáveis à realidade (FREIRE, 2006).

O autor, acima citado, ainda ressalta que a metodologia ativa de ensino-aprendizagem implica currículos integrados e organizados por módulos de ensino (em substituição a currículos estruturados em e por disciplinas), com relações mais horizontais e democráticas entre alunos e professores, fundamentando-se em uma filosofia educacional “superadora” da pedagogia da transmissão e adota a pedagogia crítico-reflexiva na construção do conhecimento (FREIRE, 2006).

A história da simulação e a enfermagem iniciaram no século XX, quando manequins eram desenvolvidos para representar o processo de cuidado com o ser humano. Com isso, pesquisadores e docentes da área da saúde notaram a necessidade de aprimoramento dessas técnicas de ensino, aplicabilidade e condução ao aprendizado através de uma ótica mais realística e fiel.

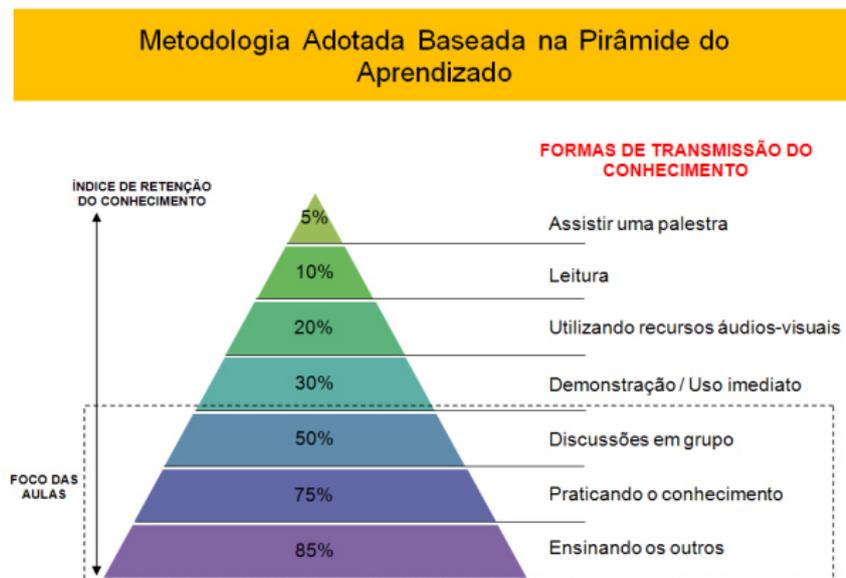
Sanino (2011) relata que o uso da simulação na educação dos profissionais de saúde possibilita aos alunos praticar as habilidades necessárias em um ambiente que permite erros e crescimento profissional, sem arriscar a segurança do paciente.

Segundo Reid *et al.* (2011) citado por Oliveira *et. al.* (2014) ressalta que, por meio da simulação, os estudantes de enfermagem são direcionados a uma aprendizagem ativa e reflexiva e pensamento crítico, estimulando o raciocínio clínico, de modo a afetar a qualidade da tomada de decisão, o desempenho, a maturidade intelectual e ética do aluno.

A Simulação Realística na área da saúde é uma estratégia de ensino-aprendizagem usada para qualificação acadêmica e profissional realizada em ambiente controlado, encenando situações cotidianas que serão vivenciadas durante as atividades práticas.

A figura 1 destaca as formas de transmissão do conhecimento, sendo que o ato de praticar o conhecimento corresponde a 75%, ou seja, pode ser considerada como uma ótima estratégia educacional.

Figura 1: Metodologia adotada baseada na Pirâmide do Conhecimento – Formas de transmissão do conhecimento.



Fonte: NTL Institute (National Training Laboratories Institute).

Difundida em diversos estudos, a Pirâmide do Aprendizado evidencia que a utilização da metodologia, centralizada no aluno, propicia índices de aprendizagem mais eficazes, principalmente quando ele realiza e vivencia o processo.

Para Kauffman (2003) citado por Costa et. al. (2013, p. 86), “o processo de ensino-aprendizagem na área de saúde exige a diminuição da distância entre o que se ensina na teoria e sua aplicabilidade prática-profissional”.

As atuais transformações no ensino em saúde visam atender às necessidades de uma sociedade, também em contínua transformação e evolução. Esse panorama instiga o emprego dessas novas tecnologias, como uma estratégia de ensino-aprendizagem, tendo como objetivo o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades necessárias futuramente para a prática das atividades profissionais (TEIXEIRA, 2011).

A simulação específica à área da saúde é uma tentativa de reproduzir os aspectos essenciais de um cenário clínico para que, quando um cenário semelhante ocorrer em um contexto clínico real, a situação seja gerenciada facilmente e com êxito (OLIVEIRA, 2014).

Percebe-se que a busca pela profissionalização dos trabalhadores de nível médio na enfermagem tem sido prioridade das políticas públicas, em especial de saúde e de educação. Refletir o ensino na área de enfermagem em nível médio, em face dos tempos de mudanças na educação e na sociedade moderna, passa a exigir dos professores competências que estão além da racionalidade técnica.

Entretanto, segundo Bordenave e Pereira (2008), por mais entusiasmo que o professor tenha e por mais que incentive a participação de seus alunos, seu sucesso depende de sua própria organização e de suas técnicas de trabalho em grupo, e o mais importante, é o professor definir claramente qual é o seu objetivo, pois cada técnica é útil para um determinado objetivo.

Já Paulo Freire (2006), relata que educar é um ato de conhecimento da realidade concreta, das situações vividas, um processo de aproximação crítica da própria realidade e possibilita ao educando compreender, refletir, criticar e agir sobre o mundo em que vive.

A motivação para esse estudo sustenta-se por se tratar de uma técnica importante para que os alunos possam experimentar a representação de um evento real, com o objetivo de praticar, aprender, avaliar, discutir e compreender algumas situações.

O estudo se baseia em uma Simulação Realística no curso Técnico em Enfermagem da Etec Doutora Ruth Cardoso, em São Vicente. Um estudo de caso fictício criado pelas docentes, abordando conteúdos já apresentados no curso e seus respectivos componentes curriculares.

O trabalho tem por objetivo relatar a experiência sobre a aplicação da Metodologia de Simulação Realística através de um estudo de caso clínico, no curso de Técnico de Enfermagem, realizado na Etec Doutora Ruth Cardoso.

A ORGANIZAÇÃO E EXECUÇÃO DA METODOLOGIA SIMULAÇÃO REALÍSTICA DURANTE O APRENDIZADO DO ALUNO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Trata-se de um estudo do tipo Relato de Experiência, realizado na Etec Doutora Ruth Cardoso, em São Vicente e durante o mês de novembro de 2014.

Para a seleção dos artigos; para elaboração do estudo e coleta de dados, foram usados os seguintes critérios: artigos e trabalhos publicados gratuitamente entre 2000 e 2014, cujo tema estivesse relacionado ao conceito de simulação no processo de ensino-aprendizagem da enfermagem.

Utilizaram-se as seguintes palavras como pesquisa: laboratório, enfermagem, metodologia ativa, simulação realística, ensino-aprendizagem.

A partir dos resultados encontrados, foram excluídos os registros que não apresentaram resumos alinhados com a proposta do artigo.

Durante o desenvolvimento, foram feitos registros fotográficos e as autorizações de uso da imagem encontram-se arquivadas, em posse da autora.

A experiência clínica é reconhecida como essencial para o desenvolvimento prático dos estudantes de enfermagem.

Oliveira et. al. (2014) relatam as principais contribuições da simulação para o processo ensino-enfermagem como: confiança, auto eficácia, comunicação eficaz, desempenho, conhecimento, ambiente seguro, feedback imediato, realismo da simulação, aprendizagem ativa e reflexiva, interação e trabalho em equipe, tomada de decisão, julgamento e raciocínio clínico e satisfação.

Simulação Realística na ETEC Doutora Ruth Cardoso - São Vicente/SP

A preparação da aula de simulação realística ocorreu em meados de outubro de 2014, na qual foi possível reunir os professores envolvidos no projeto.

Nesse primeiro encontro, foi apresentado um estudo de caso e a proposta de atividade, solicitando a colaboração dos alunos e orientando-os para que os mesmos não a divulgassem aos demais colegas, com o intuito de garantir uma avaliação neutra do grupo de observação.

A simulação realística com os alunos do curso de Enfermagem da Etec Doutora Ruth Cardoso iniciou em 1 de novembro de 2014 e contou com a participação de 20 alunos, sendo 2 alunos por módulo, com duração de uma hora e realizada no auditório da instituição.

O cenário realístico foi realizado da seguinte maneira:

- 10 minutos – recepção dos alunos para observação da cena;
- 10 minutos – conversa dos professores com os alunos antes da cena;
- 15 minutos – cena;
- 25 minutos – *Debriefing*.

A simulação se baseava em um estudo de caso fictício criado pelas docentes, abordando conteúdos já apresentados durante o Curso de Enfermagem, nos respectivos componentes curriculares.

A descrição do conteúdo e das competências foram divididas por módulos conforme:

Módulo I: Componente Curricular: Semiotécnica

a) identificar e correlacionar procedimentos terapêuticos e técnicas de enfermagem indicados no atendimento do cliente/paciente.

b) analisar a legislação referente ao prontuário do paciente e as normas que orientam os registros de enfermagem.

Módulo II: Componente Curricular: Primeiros Socorros

a) atuar como cidadão e profissional de enfermagem na prestação de primeiros socorros, observando as medidas de segurança, a sequência de prioridades no atendimento e os recursos disponíveis na comunidade.

Módulo II: Componente Curricular: Ética e Gestão em Enfermagem

a) analisar os limites de atuação dos profissionais de Enfermagem face às leis do exercício profissional e código de ética, considerando os direitos dos usuários dos serviços de saúde.

Módulo III: Componente Curricular: Enfermagem em Urgência e Emergência

a) avaliar os agravos que necessitam de atendimento de urgência e emergência, utilizando os protocolos vigentes considerando os aspectos éticos e de humanização.

Módulo III: Componente Curricular: Assistência a Pacientes em Situações de Urgência e Emergência

a) prestar assistência de enfermagem nos agravos à saúde e riscos de vida nas situações de urgência e emergência, utilizando os protocolos vigentes considerando os aspectos éticos e de humanização.

O trabalho foi planejado pelas professoras a partir de uma Capacitação em Metodologias Ativas, tendo como objetivo que os alunos relembassem o conteúdo teórico e tentassem aplicá-lo na prática, propiciando a integração do curso e pela representatividade dos alunos, por módulos do Curso de Enfermagem.

As docentes contaram com a parceria de uma empresa de Cursos e Treinamento para a área da saúde, fornecendo equipamentos

necessários e que propiciassem a aproximação ao ambiente hospitalar.

Participaram deste projeto 20 alunos do curso Técnico de Enfermagem da Etec São Vicente, além de docentes responsáveis pelos componentes curriculares, base para o desenvolvimento do aprendizado.

O desenvolvimento foi realizado nas seguintes etapas:

- Conhecimento teórico: Apresentado o estudo de caso e discussão de papéis de cada aluno de acordo com o conhecimento adquirido no decorrer do curso;
- Treinamento de Habilidades: no dia 30 de outubro as orientadoras se reuniram para o 2º encontro com o intuito de construir o cenário e treinar as habilidades de cada aluno responsável por cada ação/ procedimento;
- Simulação Virtual: organização do cenário e realização de cada cena, evidenciando pontos que precisavam ser melhorados, tais quais: sinais e sintomas, escolha de recursos visuais, mídias que simulassem situações reais. Importante ressaltar que neste momento a participação foi dos alunos colaboradores (autores), por opção das docentes.

O terceiro encontro aconteceu no dia 01 de novembro, com o intuito de elaborar/desenvolver o simulado. Optou-se em realizar o cenário no auditório da Etec São Vicente, pois se tratava de um local amplo capaz de abordar a situação da cena e receber os alunos facilmente.

A recepção dos alunos iniciou por volta das 9 horas e em seguida, explicamos parcialmente a proposta aos alunos e partimos para a simulação. Após o desenvolvimento do simulado, agradecemos a participação dos alunos colaboradores (*feedback*) e posteriormente realizamos o *Debriefing* com todos os participantes (grupo de observação e alunos colaboradores), levantando pontos positivos e negativos. Em seguida, tínhamos como proposta de encerramento seções práticas aos alunos que não estavam envolvidos no cenário. Foram criados 05 grupos com 04 alunos cada para realização das técnicas apresentadas na simulação realística, sendo acompanhados pelos docentes e alunos colaboradores (Imagem 1).

Imagem 1: Equipe envolvida no projeto.



Fonte: Arquivo pessoal

O desenvolvimento do simulado foi filmado para posterior edição e reflexões das docentes. Para os alunos colaboradores da simulação foi emitido um certificado de participação no evento.

Com a realização da Simulação Realística, foi possível verificar que as situações programadas e contextualizadas permitiram aos alunos a oportunidade de construir conhecimentos, exercitar a habilidade de comunicação, liderança, postura ética e a tomada de decisão, conforme a sequência dos acontecimentos.

Ao final da simulação, foi realizado o *Debriefing*, momento em que se desenvolveu uma discussão em grupo acerca do caso apresentado, com feedback das professoras que possibilitavam uma avaliação de desempenho aos estudantes em sua atuação.

Esta metodologia obteve boa aceitação por parte dos alunos, mencionaram que se sentiam dentro do centro cirúrgico, incentivaram as professoras a continuarem com a prática das simulações, por acreditarem que foi um acréscimo ao seu aprendizado e alguns reconheceram seu crescimento. Mencionaram o que pensavam quanto alunos ingressantes e atualmente futuros concluintes do curso técnico, sentiram-se preparados para a atuação no mercado de trabalho.

Os alunos demonstraram ansiedade no desenvolvimento das cenas, demonstraram iniciativa, raciocínio lógico, trabalho em equipe, enfim, um conjunto de habilidades esperadas para nível de sua formação.

Na auto avaliação das docentes envolvidas, notou-se que deve haver melhorias no desenvolvimento do *Debriefing*, a insegurança

ou até mesmo, dificuldades em elogiar e apontar pontos que precisam ser melhorados, não tirando a autonomia do aluno.

A simulação demonstrou uma eficiente estratégia de ensino, proporcionando o aprendizado a partir de vivências simuladas que contribuíram para a formação dos alunos, tornando-os mais seguros e críticos.

A Etec Doutora Ruth Cardoso, em São Vicente, preza pela educação profissional de qualidade, com o objetivo de os estudantes enfrentarem o mercado de trabalho como conhecedores de suas atribuições, desempenhando suas atividades com responsabilidade e conhecimento.

Ressalta-se que o professor deve variar as tendências pedagógicas para uma determinada diretriz, com o objetivo de ter coerência entre sua prática e seu discurso.

O professor dos cursos de enfermagem/técnico precisa se instrumentalizar teoricamente para realizar seu trabalho como docente, utilizando sua própria prática de ensino, tornando assim o aprendizado vinculado à realidade.

As instituições de ensino dos cursos técnicos devem iniciar o processo de reflexão sobre o seu trabalho, preocupar-se com a qualidade do ensino oferecido e com a formação dos futuros profissionais.

As instituições devem realizar investimentos em equipamentos, como manequins de simulação eficazes e recursos tecnológicos de aprendizagem virtual. Esses, são aquisições que vão de encontro com a tendência educacional e expectativas dos professores e alunos, elevando o nível de satisfação de ambos e garantido a demanda do curso pela busca em excelência da formação profissional.

O curso Técnico em Enfermagem da Etec Doutora Ruth Cardoso tem por objetivo formar o profissional técnico apto a atender a demanda estabelecida pelo mercado de trabalho. Com a utilização de novas tecnologias na formação dos estudantes de enfermagem, melhora-se a demanda por trabalhadores com qualificações, criando o perfil de um novo profissional capaz de lidar com diferentes situações, resolver problemas, ser proativo, flexível, multifuncional e disposto a aprender sempre.

Na prática da simulação realística com os alunos de enfermagem, percebeu-se que os alunos têm a possibilidade de desenvolver o “eu” profissional. Com isso, foi possível avaliá-los e tornar essa experiência em uma metodologia aplicável ao longo do decorrer do curso na instituição, como uma importante ferramenta de ensino-aprendizagem.

A principal característica da Simulação Realística, assim como de todas as metodologias ativas de aprendizagem, é colocar o aluno no centro do processo educativo, dando-lhe autonomia e responsabilidade pela sua aprendizagem por meio da identificação e análise de situações problemas e da capacidade para formular questões e buscar informações para ampliá-las e respondê-las ■

REFERÊNCIAS

BATISTA, N. BATISTA, S. H.; GOLDENBERG, P.; SEIFFERT, O.; SONZOGNO, M. C. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. **Revista de Saúde Pública** 2005; vol.39, n.2, pp.231-237. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n2/24047.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2015.

BORDENAVE, J.D; PEREIRA, A.M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. Rio do Janeiro: Vozes, 2008.

COSTA, J.G.F.; AGUIAR, A.R.C.; ARAÚJO, A.L.L.S.; BASÍLIO, A.B.S.; OLIVEIRA COSTA, R.R.; MELO, P.D.; RAMALHO, H.M.M. Práticas contemporâneas do ensino em saúde: reflexões sobre a implantação de um centro de simulação em uma universidade privada. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**. Vitória, 15(3): 85-90, jul.-set., 2013.

ETEC Doutora Ruth Cardoso São Vicente. Disponível em: < <http://etecdrc.com.br/>> Acesso em: 16 fev. 2015.

FONSECA, A. S.; AFONSO, S.R.; FUJITA, M.L.Z. **Metodologias Ativas Da Teorização A Contextualização**. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

NTL Institute (National Training Laboratories Institute - www.ntl.org). Disponível em: <<http://diogolimonta.wordpress.com/2011/08/24/piramide-do-aprendizado/>> Acesso em: 16 fev. 2015.

OLIVEIRA, I.C.M.; MELO, G.S.M.; COSTA, I.K.F.; TORRES, G.V. Contribuições da simulação para o processo de ensino enfermagem da graduação em enfermagem. **Revisão interativa**. Arq. Ciênc. Saúde. 2014, jul-set; 21(3) 9-15.

SANINO, G. E. C. **Simulação Realística no Ensino da Enfermagem**. Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, 2011. Disponível em: <<http://www.sbis.org.br/siienf/arquivos/56.rtf>> Acesso em: 06 fev. 2015.

TEIXEIRA, C. R. S. et al. O uso de simulador no ensino de avaliação clínica em Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2011; vol.20 (Esp), pp.187-93. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea24.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2015.



VIVÊNCIA PRÁTICA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CUIDADO DOMICILIAR AO PACIENTE IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosimeire da Silva

Etec Dr José Luiz Viana Coutinho – Jales

Os pacientes idosos estão, especialmente, sujeitos à ocorrência de eventos iatrogênicos. Muitas vezes, são tratados como qualquer outro paciente adulto sem que se leve em consideração a singularidade do processo de senescência e de senilidade. Desta forma, a prevalência dos eventos iatrogênicos na clientela idosa pode ser elevada, posto que estas pessoas não estão recebendo um tratamento caracterizado para sua idade e assim ficam mais suscetíveis aos erros dos profissionais da saúde. São muitos os hospitais brasileiros que não possuem uma enfermaria exclusiva para o atendimento aos pacientes idosos e a situação torna-se ainda mais complicada, quando os idosos perdem a sua autonomia e ficam dependentes de assistências de enfermagem em seu domicílio (MAGRO, et al, 2012).

O potencial de riscos para os pacientes idosos, associado com o aprendizado à beira leito, tem aumentado e tornado inaceitáveis os métodos de educação e treinamento que exponham os profissionais de enfermagem a erros preveníveis decorrentes da inexperiência. Com o propósito de manter a segurança e uma prática de enfermagem eficiente, é preciso desenvolver nos profissionais de saúde habilidades cognitivas e sociais que complementem as habilidades técnicas (FONSECA, et al, 2011).

A Simulação Realística na área da saúde é uma estratégia de ensino-aprendizagem usada para qualificação acadêmica e profissional realizada em ambiente controlado, encenando situações cotidianas que serão vivenciadas durante as atividades práticas. Segundo Costa (2013), o uso da simulação na educação dos profissionais de saúde permite aos alunos praticar as habilidades necessárias em um ambiente que possibilita erros e crescimento profissional, sem arriscar a segurança do paciente. Diferente da educação tradicional em que existe apenas a memorização do conteúdo, essa prática funciona como ferramenta de treinamento para desenvolvimento do conhecimento, do raciocínio clínico e do pensamento crítico.

Segundo Costa et al (2013), “o grande desafio contemporâneo da educação formativa em saúde é ser capaz de desencadear a visão do todo”, por isso, a metodologia de ensino-aprendizagem tradicional torna-se cada vez mais fragmentada e reducionista.

Com a necessidade de proporcionar a integralidade em saúde, as novas premissas em educação propõem a aprendizagem que envolve a auto iniciativa, alcançando dimensões afetivas e intelectuais mais estáveis e duradouras, utilizando a problematização como estratégia, evidenciando o conceito de aprender fazendo, vinculando o processo de ensino-aprendizagem aos cenários práticos (COSTA et al, 2013).

Desta forma, a simulação apresenta-se como poderosa ferramenta que se utiliza de um simulador para replicação de tarefas nas quais se enfatiza o que deve e como deve ser feito, com isso, preparando melhor o discente para situações reais (MILTRE et al, 2008).

Além disso, o uso da simulação é citado como uma ferramenta para ajudar a resolver a questão da segurança do cliente através da promoção da aprendizagem do estudante⁵. Frente à possibilidade de repetição de procedimentos, bem como pela possibilidade de reprodução de cenários clínicos bastante próximos da realidade, em ambiente controlado, o ensino da graduação em enfermagem planejada a partir do uso de metodologias ativas e em especial a simulação realística, pontua essa necessidade e atende as exigências éticas de uma formação de excelência (COSTA, 2013).

A Simulação Realística é uma estratégia que pode ser incorporada na grade curricular de alunos, como subsídio para a ampliação do aprendizado tradicionalmente oferecido, que aperfeiçoa o pensamento crítico, habilidades, aquisição de conhecimento e a capacidade de identificar a deterioração do paciente (VIEIRA, 2011).

Com isso, o trabalho tem por objetivo descrever a experiência de aplicação de simulação realística com alunos do Curso Técnico em Enfermagem, sobre o cuidado em idosos, com intuito de estimular o desenvolvimento de competências cognitivas, afetivas e psicomotoras frente às situações clínicas.

Foi utilizada a estratégia de Simulação Realística, com os alunos do 3º módulo do curso técnico em enfermagem, criação de cenários para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de habilidades, atitudes e comportamentos.

DESENVOLVENDO A SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA O APRENDIZADO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO

Antes de dar início, expliquei aos alunos (Imagem 1) o que é a Simulação Realística e qual a sua importância para a prática profissional. Após, os alunos fizeram um levantamento bibliográfico acerca da temática, para que houvessem evidências científicas e mais segurança para iniciar a aplicação da Simulação Realística. Sob minha tutoria, foi estabelecido que grupos de cinco alunos

construísssem casos clínicos, envolvendo a assistência de enfermagem domiciliar ao idoso de risco, já que com eles eu estava trabalhando o componente de Gerontologia.

**Imagem 1: Alunos de 3º Módulo do
Curso Técnico em Enfermagem.**



Fonte: Arquivo pessoal

Em um segundo momento, os grupos de alunos se apresentaram para a sala de aula e iniciaram seus estudos de casos. Através de um sorteio foi escolhida a ordem dos grupos que iriam realizar a simulação realística. Todos os alunos demonstraram-se muito curiosos e motivados com a ideia de realizar uma simulação realística pela primeira vez. E em um mês, eu e os alunos nos reuníamos no laboratório de enfermagem, em horários previamente agendados, para discutirmos como seriam construídos os cenários (Imagem 2), os papéis que cada aluno iria interpretar, quais roupas e acessórios usariam, quem mais poderia colaborar, onde conseguir recursos, entre outras coisas. Os questionamentos que surgiam eram esclarecidos com prontidão, para que os alunos pudessem adquirir maior confiança e segurança, frente aos planos formulados.

Imagem 2: Cenário criado pelos alunos: Domicílio de um casal de idosos – em laboratório de enfermagem.



Fonte: Arquivo pessoal

Após alguns ensaios e organização, foi realizado no laboratório de enfermagem a implementação da simulação realística, o que desencadeou muitas emoções e desejo pelo aprendizado, promovendo descobertas, atitudes, iniciativas e priorização das ações. Ao mesmo tempo, os participantes da experiência acreditaram que o cenário da simulação em tempo real contribui para aperfeiçoar e desenvolver tomadas de decisões em tempo hábil para a solução dos problemas enfrentados, com sentimentos muito próximos aos vivenciados frente às situações reais (Imagem 3).

Imagem 3: Cenário criado pelos alunos: Domicílio de um casal de idosos – em laboratório de enfermagem.



Fonte: Arquivo pessoal

Em um último momento, após a simulação realística, eu e os alunos reunimo-nos para realizarmos o *Debriefing* (Imagem 4). Nesta etapa, discutimos as melhores práticas frente às situações, a adequação dos comportamentos, atitudes, posturas, levantamento de falhas e sugestões de melhores condutas. Também foram observados os aspectos da comunicação verbal e não-verbal, empatia, entre outros. Em seguida, parabeneizei as práticas bem-sucedidas, para estimular o crescimento científico dos alunos.

Imagem 4: Organizando-nos para a realização do *Debriefing*.



Fonte: Arquivo pessoal

Diante disso, concluímos que a simulação realística na educação de profissionais de saúde, permite aos alunos praticarem as habilidades necessárias em um ambiente seguro, que permite erros e crescimento profissional, sem arriscar a segurança do paciente.

A primeira realização da Simulação Realística foi considerada positiva, tanto em minha perspectiva quanto à visão dos alunos, que encontraram nessa atividade uma possibilidade de treinar e testar o aprendizado, adquirido em sala de aula.

Todos os alunos manifestaram interesse em realizar a atividade novamente e relataram que, a Simulação Realística é capaz de ampliar conhecimentos e oferecer maior segurança à assistência prestada. Após os exercícios de simulação realística, foi possível perceber maior fixação dos conteúdos teóricos, mais autonomia e confiança durante as aulas práticas no laboratório de enfermagem.

A Simulação Realística na forma educacional representa um método capaz de desenvolver, nos alunos, atributos no campo cognitivo, afetivo, psicomotor e atitudinal, ampliando os conhecimentos e sobretudo, oferecendo maior segurança na atuação com profissionais de saúde. Concluímos que a simulação realística é

uma atividade viável a qualquer escola, uma vez que, mesmo com carências de recursos ambientais e humanos apropriados, essa prática obtém êxito ■

REFERÊNCIAS

COSTA, M. F. G. A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.26, n.4, 8 telas. Disponível em: <www.unifesp.br/acta/artigo.php?volume=25&ano=2012&numero=4&item=22>. Acesso em: 12 dez 2014.

COSTA, R. R. O. et al. Simulação no ensino em saúde: reflexões sobre aplicação prática, formação em saúde e ética. In: Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem. 16. Compromisso com a ética e responsabilidade social. **Anais Ética e Legislação em Enfermagem**. Espírito Santo: COFEN, 2013. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/anais.php?evt=11&sec=82&niv=6.1&mod=1&con=8546>>. Acesso em: 06 jun 2015.

FONSECA, A. S.; et al. Criação e implantação do Centro de Simulação Realística do Centro de Aprimoramento Profissional de Enfermagem: relato de experiência. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 154, p. 156-160, 2011.

MAGRO, F. T. R.; et al. Vivência Prática de Simulação Realística no Cuidado ao Paciente Crítico. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.26, n. 2, p.556-561, 2012.

MITRE, S. M.; et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v 13, supl 1, p. 2133-2143. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900018&lng=pt>. Acesso em: 10 dez 2014.

VIEIRA, R. Q.; CAVERNI, L. M. R. **Manequim de Simulação Humana no Laboratório de Enfermagem: uma revisão de literatura**. [online]. 2011. Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n3vol1artigo7.pdf>>. Acesso em: 21 dez 2014.



A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO PARTE DO PROCESSO DE APRENDIZADO NO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Valéria Marques Reigada

Etec Uirapuru – São Paulo

O curso de formação profissional de Técnico em Enfermagem é desenvolvido em escolas técnicas, que seguem um padrão de organização para que egressos de outros cursos cumpram as expectativas do mercado de trabalho que exige cada vez mais profissionais qualificados. É fundamental ressaltar que o mercado de Saúde, na atualidade é exigente, e requer profissionais com pró-atividade, mas também, com conhecimento teórico suficiente para acompanhar as diversas etapas da assistência e constantes alterações das tecnologias, presentes neste seguimento.

Observa-se que, quanto mais o homem evolui, mais a tecnologia está presente, não só no dia a dia, mas no processo de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças de alta complexidade. Para mostrar este universo de atividades complexas, que está sempre em movimento, para um público atento à tecnologia é importante se estabelecer métodos de ensino atrativos, despertando o interesse do aluno em querer aprender e aprimorar suas técnicas, suficiente para o mercado de trabalho.

O perfil de alunos dos cursos técnicos da atualidade é marcado por jovens, alguns egressos do ensino médio, com a busca por uma profissão e encantados com a possibilidade de desenvolver as ações de cuidados para a saúde. É neste contexto, com divergências, que entra o Sistema Educacional com as metodologias de ensino capazes, ou não, de permitir ao aluno um aprendizado mais significativo.

As metodologias estão sempre sendo readequadas ao público alvo, à medida que os perfis mudam. Mas, é necessário saber que o conhecimento acumulado entre séculos XXI, para o segmento saúde, é amplo e diversificado. Para tanto, é primordial que seja coerente e também atrativo, sem perder a essência necessária para estabelecer um conhecimento estruturado que leva ao desenvolvimento.

Como chamar atenção de um grupo de alunos que tem disponível uma tecnologia de ponta e informações que estão ao alcance de seus dedos?

Neste sentido, o professor deve estar ciente de que não se pode utilizar uma metodologia sem planejamento, organização e credibilidade, ou desestimular os alunos com as aulas tradicionais maçantes e sem planejamento, o que não atende às expectativas dos alunos.

Para adequar o ensino e desencadear um aprendizado significativo, é necessário um bom planejamento e estratégias que motivem e estimulem o interesse do aluno em aprender. Fazendo-os produzir o próprio conhecimento, mas atentando para a necessidade de aprimoramento de técnicas específicas à formação profissional.

Uma metodologia ativa, segundo Fonseca et. al (2014), enriquece o processo de aprendizado do aluno, porque permite que o aluno se torne parte do processo de construção do conhecimento. É importante ressaltar que a metodologia deve ser planejada e organizada antes de apresentar aos alunos, para que estes entendam a logística necessária e identifiquem as necessidades de realização das ações propostas, conhecendo todas as etapas de uma simulação.

Após a realização deste cenário, o aluno estará melhor preparado para vivenciar os processos práticos do curso. Vale comentar que a simulação difere de uma aula prática em laboratório, especificamente, porque na aula prática de laboratório o professor apresenta o tema e o aluno repete a ação; o professor observa atentamente, corrigindo os erros, de maneira que o aluno possa aprender o passo a passo (FONSECA, et. al., 2014). Na simulação realística, o aluno já foi apresentado ao tema, portanto, tem o conhecimento prévio da ação proposta, já realizou e exercitou o proposto em laboratório.

Na simulação, o professor não interfere na execução da cena; somente orienta, apresenta o processo, solicita execução, determina o tempo de execução e encerra o processo (FONSECA, et. al, 2014). Ao final deste, o professor realiza um Debriefing, apontando os pontos positivos e as possibilidades de melhoria na execução, os observadores tecerão um comentário sobre a cena e farão um *checklist* do procedimento realizado. Neste cenário, alunos observadores e atores, demonstram interesse em participar do processo ativamente.

Portanto, o trabalho tem por objetivo demonstrar que as técnicas aplicadas na simulação realística têm um papel importante na consolidação do processo de autonomia e conhecimento na formação do Técnico em Enfermagem, levando o egresso do curso ao mercado de trabalho com níveis elevados de exigência no âmbito do conhecimento e pró-atividade.

Trata-se de um relato de experiência da aplicação de uma metodologia de ensino, utilizada para o desenvolvimento desta pesquisa: a Simulação Realística associada ao estudo de caso.

A vantagem do estudo de caso é a sua aplicabilidade em situações humanas, a contextos contemporâneos de vida real (DOOLEY, 2002).

Investigadores de várias disciplinas usam o método de investigação do estudo de caso para desenvolver teoria, para produzir nova teoria, para contestar ou desafiar teoria, para explicar uma situação, para estabelecer uma base de aplicação de soluções para situações, para explorar, ou para descrever um objeto ou fenómeno (p. 343-344).

Como refere Yin (1993), a orientação inicial do estudo de caso aponta para múltiplas fontes de evidência.

O CAMINHO PERCORRIDO EM BUSCA DE UMA ORGANIZAÇÃO DE AULA ADEQUADA PARA ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM, BASEADA NA METODOLOGIA SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Para realização da Simulação Realística, associada ao Estudo de Caso, contou-se com a participação de um grupo de alunos do curso Técnico em Enfermagem da Etec Parque da Juventude do Centro Paula Souza. Foram feitos registros fotográficos de algumas etapas e as autorizações de uso de imagem encontram-se com a autora. A simulação foi realizada com o desenvolvimento do estudo de caso, com os alunos do curso de Técnico em Enfermagem, modulo I-A, em 12 de novembro de 2014.

Para organização da metodologia foram utilizados: laboratório de enfermagem: cama hospitalar, roupa de cama, camisola, bandeja para sinais vitais, esfigmomanômetro, estetoscópio, etiquetas, para identificar as condições clínicas descritas no estudo de caso e a apresentação, em slides e data show, da história clínica do paciente.

Num primeiro momento, os alunos foram orientados sobre a atividade do tipo simulação:

- Apresentados ao estudo de caso;
- Tomaram ciência sobre o Termo de Uso de Imagem;
- Definiram os atores para a simulação. Estabeleceram que dois (n = 02) alunos fariam a intervenção proposta de admissão do paciente e um (n = 01) aluno representaria o familiar do paciente;
- Estabeleceram o grupo que iria observar a situação encenada (Figura 1);
- Disponibilizaram a descrição do caso clínico, para identificar os pontos que tratavam das condições clínicas do paciente e comportamento da família durante o atendimento.

Figura 1: Grupo de Observação. Etec Parque da Juventude, Laboratório de Enfermagem.



Fonte: Arquivo pessoal

A Descrição do Caso

A.F.G, 54 anos, é profissional da equipe de saúde do hospital, internado para investigação diagnóstica de crise convulsiva. Apresentou três episódios de crise convulsiva, com perda de consciência. Durante uma das várias crises de convulsão bateu a região da face e apresenta edema ocular à direita, com presença de hematoma.

No histórico de saúde não tem doenças pré-existentes. Relata um horário de trabalho intenso e pouco repouso. Informa que não consegue dormir, somente com auxílio de medicamentos, e que não faz acompanhamento para este tipo de queixa.

Sinais Vitais: PA: 170 x 110 MmHg, FC: 98 Bpm, R:22 Mpm, T: 37,9°C.

Apresenta discreta perda motora à esquerda, deambula com discreta dificuldade, apresenta fala com alguma dificuldade de articular as palavras. Apresenta confusão mental discreta, oscilando entre períodos em que está confuso e períodos em que está consciente.

A família demonstra muita ansiedade, perguntando sobre a equipe de neurologistas, que deveria vir logo, que chegasse ao quarto. A família ainda informa que não tem conhecimento sobre o que está acontecendo e está estressada, que tudo se resolva de uma forma rápida e ele possa retomar suas atividades profissionais com brevidade.

A equipe médica informou à enfermagem que está no hospital, mas que está em uma emergência cirúrgica não prevista, que o caso é complexo e deve demorar para avaliar este paciente, por isso, haverá a internação para aguardar a visita médica. A Equipe da Neurologia passou previamente na unidade e deixou orientações para a equipe de enfermagem, para providenciar:

Prescrição Médica:

Dieta Leve

Coleta de Exames Laboratoriais: Hemograma e Glicemia.

Dipirona 500mg V.O. – se temperatura superior a 37,8°C

Observar nível de consciência.

Observar e registrar rigorosamente P.A.

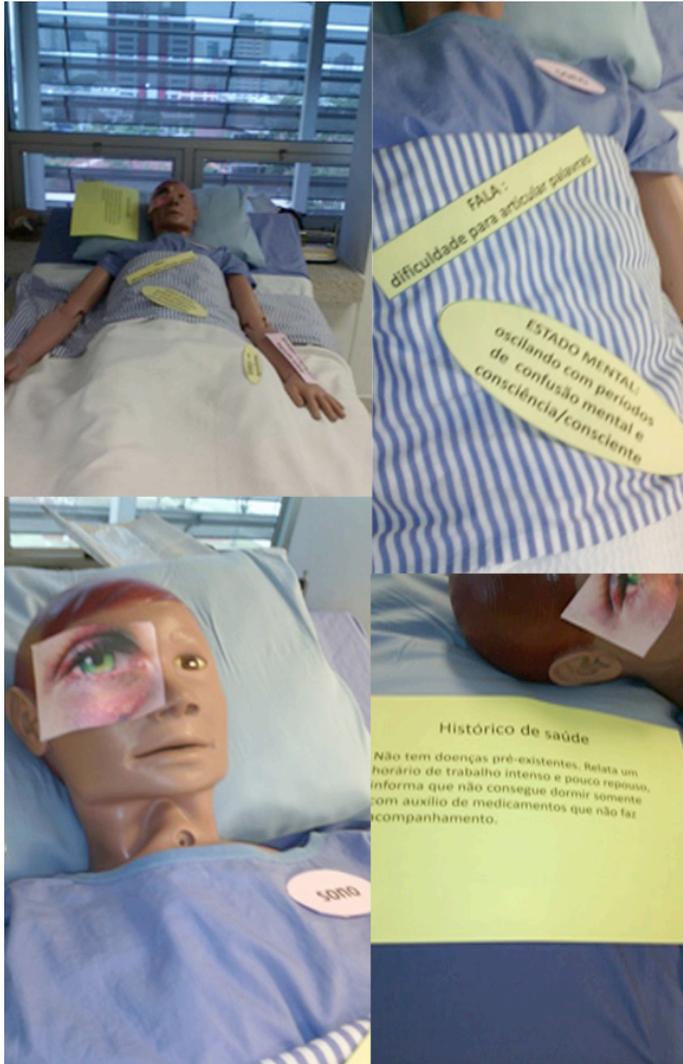
Promovendo a experiência de aprendizagem com os alunos

Posteriormente à apresentação dos dados do Estudo de Caso, foi solicitado aos atores realizar o reconhecimento do cenário, preparado para o desenvolvimento dessa simulação. Os alunos devem se preparar para a simulação e o processo de aprendizagem sem uma apresentação ou orientação relacionada ao contexto a ser trabalhado, como técnica de ensino. Neste momento, do desenvolvimento da metodologia ativa, é relevante que o grupo de atores reconheça o ambiente – cena – para seguirem as propostas (FONSECA, et. al., 2014).

É importante destacar que este grupo de alunos não tem experiência prévia ou vivência específica neste contexto de interação entre o paciente, família e o procedimento de admissão hospitalar, por isso, é estimulador verificar o envolvimento e comprometimento que esses tiveram para simular uma rotina de trabalho em enfermagem.

Por se tratar de um ambiente de laboratório e para ressaltar a criação do cenário, foram utilizados recursos com imagens (Figura 2), para caracterizar o boneco simulador e possibilitar uma observação mais próxima do descrito no estudo de caso e identificar as questões que envolvem as patologias prévias do caso.

Figura 2: Boneco com informações das clínicas. Etec Parque da Juventude, Laboratório de Enfermagem.



Fonte: Arquivo pessoal

Com o cenário pronto, os atores foram orientados a iniciar da cena, (Figura 3), sendo que esta técnica foi realizada em aproximadamente dez (n = 10) minutos.

Figura 3: Pessoal. Coleta de dados para admissão. Etec Parque da Juventude.



Fonte: Arquivo pessoal

Ao final do cenário, foi realizada uma discussão (*Debriefing*) sobre o desenvolvimento do cenário, percepções, atitudes e expectativas de todos os alunos envolvidos.

Foi possível observar e destacar as observações, tanto de atores como observadores, sobre a situação encenada. O grupo de atores demonstrou conhecimento do processo de admissão do paciente, equilíbrio emocional durante o atendimento à família. Destacou-se o aluno-ator que encenou o acompanhante, demonstrando o estresse advindo com as incertezas do processo de internação.

Os alunos atores (auxiliares de enfermagem), demonstraram equilíbrio frente ao estresse e desenvolveram a tarefa de forma adequada.

Há possibilidade de melhorias da técnica de aprendizagem do aluno, como explorar as informações oferecidas na cena do paciente e também do acompanhante.

O grupo observador colaborou com o grupo de atores, demonstrando que a tarefa de observação também é importante na construção e desenvolvimento de habilidades.

Observa-se que a experiência associada à vivência e emoção se tornam concretas no processo de aprendizagem, despertando o interesse para o desenvolvimento da atividade e reafirmando o processo de aprendizado.

O desenvolvimento da metodologia ativa é uma experiência intensa: técnica, logística e, principalmente, a emoção do processo de atendimento em enfermagem.

Considerando o ser humano como ser emocional, considera-se que a emoção do processo levou o aluno a uma experiência importante, determinando e motivando o interesse e a melhoria de desempenhos em enfermagem.

É imprescindível que o aprendizado seja vivenciado, para oportunizar experiências facilitadoras para o processo de formação



REFERÊNCIAS

DOOLEY, L. M. (2002). **Case Study Research and Theory Building**. Advances in Developing Human Resources.

FONSECA, A. S.; et al. **Metodologias ativas: da teorização à contextualização**. 1. ed. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014. 42 p. ISBN 978-85-99697-39-9.

YIN, R. (2005). **Estudo de Caso. Planejamento e Métodos**. Porto Alegre: Bookman.



UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA OS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA EM RIBEIRÃO PRETO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wilme Maria Pereira Lucenti

Etec José Martimiano da Silva – Ribeirão Preto

A Simulação Realística, como metodologia de treinamento ativa, é utilizada em centros de treinamento de situações reais e está presente na educação, permitindo aos alunos maior familiaridade com determinados problemas, antes mesmo de executar na vida real (FONSECA et al. 2012). Além disso, ela possibilita que o aluno tenha a experiência de uma situação simulada, através de um cenário controlado, onde o mesmo vivencia as consequências de suas ações, em um cenário virtual com o desenvolvimento de competências reais (DAL SASSO; SOUZA, 2006).

Enquanto ferramenta de ensino a simulação é fundamental na metodologia ativa, pois permite que as pessoas experimentem a representação de um evento real com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender essas situações (COSTA et. al., 2013).

Neste contexto a Simulação Realística pode ser aplicada ao aprendizado dos alunos de Curso Técnico em Nutrição e Dietética, uma vez que algumas etapas do processo produtivo em Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) requerem do aluno uma vivência prática.

Dentre essas atribuições ressalta-se o recebimento das mercadorias que é definido como “etapa onde se recebe o material entregue por um fornecedor, avaliando-o qualitativa e quantitativamente, segundo critérios pré-definidos para cada produto” (SILVA JR et al. 2005).

A conferência da matéria-prima é uma tarefa importante, pois a qualidade do produto final irá interferir diretamente na refeição servida. Portanto as características sensoriais e higiênico sanitárias devem ser analisadas no ato do recebimento, permitindo que este alimento possa proporcionar ao organismo o substrato que ele necessita para manter suas funções, desempenhar satisfatoriamente suas tarefas e não haver risco de ser uma fonte de doença.

O principal objetivo da Unidade de Alimentação e Nutrição é fornecer refeições a coletividades sadias ou enfermas, de forma equilibrada, balanceada e segura, do ponto de vista quantitativo, qualitativo e higiênico (CANDIDO, 2010).

Um dos produtos que apresentam maior risco de contaminação deste trabalho são as carnes, pois estão mais susceptíveis à proliferação de microrganismos. Dessa forma, é necessário seguir as recomendações para o recebimento, de acordo com a legislação vigente, adotando critérios como: data de validade e fabricação,

características sensoriais, apresentação das embalagens, condições de higiene dos entregadores e de seus veículos. Ademais se deve observar a rotulagem, condições de armazenamento e peso. As temperaturas devem estar adequadas e serem registradas no ato do recebimento (SILVA JR et al. 2005).

A rotina do recebimento de mercadorias dentro da UAN pode ser executada pelo técnico em nutrição, pelo nutricionista ou outro funcionário, desde que treinado para tal atividade.

Por fim, a utilização da metodologia da simulação realística com alunos do curso técnico de nutrição é relevante em componentes curriculares que necessitam de aplicação prática do conhecimento teórico como, por exemplo, o recebimento de carnes em UANs, uma vez que, proporciona ao aluno a oportunidade de visualizar na prática a teoria imaginada.

O objetivo deste trabalho é aplicar o método de ensino baseado na Simulação Realística para o recebimento de carne refrigerada, com o intuito de avaliar o método de ensino diferente dos convencionais e observar seus resultados obtidos.

A EXPERIÊNCIA SOBRE A APLICAÇÃO DA METODOLOGIA SIMULAÇÃO REALÍSTICA DURANTE A ORGANIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AULA SOBRE AS ROTINAS DOS DIVERSOS SETORES DA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Este trabalho é um relato de experiência sobre a aplicação da Metodologia Simulação Realística com os alunos do II módulo do Curso Técnico em Nutrição e Dietética, do período noturno, em uma escola técnica de nível médio do Centro Paula Souza, no município de Ribeirão Preto do Estado de São Paulo.

A atividade desenvolvida, através da metodologia simulação realística, teve por finalidade desenvolver o aprendizado do aluno que aprende as Rotinas dos diversos setores da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN): recebimento de carnes refrigeradas, presente no componente curricular Estruturas e Rotinas em Serviços de Alimentação.

O período de execução dessa atividade foi entre os meses de outubro e novembro de 2014 e o registro fotográfico foi realizado pela autora. As autorizações de uso de imagem encontram-se arquivadas.

Inicialmente os alunos receberam informações, em uma aula expositiva, sobre as características que devem ser observadas nas carnes antes do seu recebimento (temperatura entre 3 e 7°C, cor vermelho vivo, odor característico e firmeza ao ser pressionada).

A aula, baseada na Simulação Realística foi planejada a partir do Plano de Aula (Quadro I).

Quadro 1: Plano de aula.

PLANO DE AULA			
Temática: Recebimento de Carne Refrigerada			
Tipo de Atividade: Simulação Realística			
Componente Curricular: Estruturas e Rotinas em Serviços de Alimentação			
Público Alvo: Alunos do 2º módulo do Curso Técnico de Nutrição e Dietética do período noturno.			
Nº Participantes: 23 alunos		Carga Horária: 05 H.A.	
Nome do Docente: Wilme Maria Pereira Lucenti			
Objetivo Geral:			
Aplicar a metodologia da simulação realística para demonstrar o recebimento de Carne Refrigerada			
Objetivos Específicos:			
<ul style="list-style-type: none"> - Comparar as temperaturas corretas com aquelas encontradas no recebimento de carnes - Empregar as características sensoriais durante o recebimento - Verificar se as condições higiênicas sanitárias são as recomendadas 			
Desenvolvimento:			
	Descrição dos Conteúdos	Duração	Estratégia- Teórico/Prática
1. Definição do Cenário	<p>Apresentar a metodologia da simulação realística.</p> <p>Solicitar a autorização pelos alunos do termo de autorização para uso de imagem</p> <p>Definir os atores</p>	50 minutos	Aula Teórica Expositiva
2. Demonstrar através da simulação realística o procedimento de recebimento de carne refrigerada	Avaliar os procedimentos técnicos realizados no recebimento de carne refrigerada	10 minutos	Aula Demonstrativa Representação da Técnica de recebimento de carne refrigerada
3. Aplicar o <i>Debriefing</i>	Discussão em sala sobre a representação demonstrada.	30 minutos	Discussão em sala Avaliar o procedimento demonstrado
4. Apresentar a situação problema.	Aplicação e resolução em grupo da situação problema.	60 minutos	Estudo em grupo Discutir e propor possíveis soluções da situação problema.
5. Discutir a situação problema.	Estimular a participação dos alunos na apresentação da situação problema.	60 minutos	Discussão em sala Em círculo os grupos apresentam para a classe as possíveis soluções para da situação problema.
Recursos Necessários:			
<ul style="list-style-type: none"> - 03 atores (alunos), sendo uma para representar a Técnica em Nutrição que recebe as mercadorias, devidamente uniformizadas com jaleco, touca e sem uso de adornos. - um aluno que representa o entregador da carne - um aluno que mostra para a sala através de um cartaz a temperatura encontrada - os demais alunos são os avaliadores, - balança - termômetro digital - fotografias da carne e do termômetro marcando 8°C - prancheta, jaleco e touca - caixa de papelão (para colar a foto da carne) - impressos: situação problema (sendo um impresso para cada grupo) e autorização para uso da imagem 			
Avaliação:			
Participação na discussão em grupo do <i>Debriefing</i> e no estudo de caso proposto			
Entrega do relatório das atividades (respostas das questões do estudo de caso)			
Bibliografia			
<p>Centro de Vigilância da Secretaria do Estado da Saúde. Portaria CVS-5/2013; 09/04/2013. Regulamento Técnico que estabelece parâmetros e critérios para o controle higiênico-sanitário em estabelecimentos de alimentos. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo: 2013.</p> <p>CONTRI, P. V. DEGIOVANNI, G. C. MATTOS, C. H. P. Gestão de Suprimentos. In: VIEIRA M.N.C.M. (coord.) JAPUR, C. C. Gestão da Qualidade na Produção de Refeições. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p. 21-29.</p> <p>SILVA Júnior, E. A. Manual de Controle higiênico-sanitário em serviços de alimentação. 6. ed. São Paulo: Varela, 2005.</p> <p>SILVA, S. M. C. MARTINEZ, S. Cardápio: Guia Prático para Elaboração-2.ed. São Paulo: Roca, 2008.</p>			

Também foi explanado sobre as regras de elaboração de cardápios, que devem atender as necessidades nutricionais individuais, ser saborosos, obedecer a um critério econômico na escolha dos alimentos e serem higienicamente seguros, além da importância da parceria com os fornecedores (Imagem 1).

Imagem 1: Apresentação da metodologia da simulação realística.



Fonte: Arquivo pessoal

Após as necessárias explicações acerca do recebimento das carnes, orientou-se sobre o método de simulação realística (Imagem 2).

Imagem 2: Estudo da situação problema.



Fonte: Arquivo pessoal

Na sequência reuniu-se os recursos necessários para o cenário, descritos no Plano de Aula, convidou-se os alunos a participar da atividade, selecionando os atores, para a dramatização.

O cenário, iniciado com a entrada do entregador de carnes (Imagem 3), mostrou atividades de controle realizados pelo Técnico em Nutrição e Dietética, que é o profissional que acompanha e orienta as atividades de controle de qualidade, Imagem 4, higiênico-

sanitárias em todo o processo de produção de refeições.

Imagem 3: Início do cenário.



Fonte: Arquivo pessoal

Imagem 4: Controle de qualidade no recebimento de mercadorias.



Fonte: Arquivo pessoal

O desenvolvimento do cenário foi importante para concretizar a teoria apresentada anteriormente, tornando dinâmica e significativo o processo de controle da qualidade durante o recebimento (Imagem 5).

Imagem 5: Controle de qualidade no recebimento de mercadorias.



Fonte: Arquivo pessoal

Posteriormente foi executado o *Debriefing*, (Imagem 6) que se caracteriza por um momento de revisão, reflexão e proposições sobre o acontecimento executado, em que se descreve sucintamente o cenário, abordando-se os pontos fortes e as fragilidades ocorridas, com proposições de melhorias no plano de trabalho individual ou em equipe (FONSECA, 2014).

Ao término da aplicação da metodologia da simulação realística, foi realizado o estudo de uma situação problema, como instrumento de avaliação em grupo, da teoria exposta inicialmente, buscando avaliar as habilidades dos alunos em situações não abordadas no cenário, mas igualmente importantes na formação do Técnico em Nutrição e Dietética.

Imagem 6: *Debriefing*



Fonte: Arquivo pessoal

Para verificar a efetividade da metodologia Simulação Realística, elaborou-se um instrumento de avaliação, Quadro 2, que necessitou uma divisão da classe em grupos com quatro alunos cada, para serem respondidas as questões levantadas.

Quadro 2: Instrumento de avaliação para verificar a efetividade da metodologia Simulação Realística

Situação problema: Um Serviço de Nutrição e Dietética serve 500 refeições no almoço, das quais 250 para pacientes com dieta geral e acompanhantes e 250 para funcionários, sendo o mesmo cardápio em ambos os casos. Esse cardápio é elaborado semanalmente pelo (a) nutricionista responsável, considerando hábitos alimentares e culturais, sazonalidade.

CARDÁPIO DA SEMANA	Almoço	Jantar
2 ^a	Arroz e Feijão Filé de merluza frito Chuchu no vapor Salada de alface Melancia	Arroz e Feijão Salsicha ao sugo Purê de batata Salada de escarola Tangerina
3 ^a	Arroz e Feijão Frango xadrez Espaguete ao alho e óleo Salada de almeirão Laranja	Arroz e Feijão Omelete de queijo Couve na manteiga Salada de tomate Gelatina
4 ^a	Arroz e Feijão Pernil em cubos Farofa doce Salada de rúcula Abacaxi	Arroz e Feijão Torta de frango Abobrinha na salsa Salada de pepino Mamão
5 ^a	Arroz e Feijão Bife acebolado Repolho com tomate Salada de agrião Banana nanica	Arroz e Feijão Tirinhas a chinesa Cenoura lituana Salada de acelga Melão
6 ^a	Arroz e Feijão Quibe assado Berinjela a vinagrete Salada de escarola Manjar branco	Arroz e Feijão Picadinho à minuta Mandioca sauté Salada de almeirão Banana prata
Sáb	Arroz e Feijão Bife à milanesa Escarola refogada Salada de beterraba Tangerina	Arroz e Feijão Carne moída com azeitona Quibebe de moranga Salada de rúcula Melão
Dom	Arroz e Feijão Sobrecosta de frango assado Fusile ao sugo Salada de alface Maçã	Arroz e Feijão Lagarto ao molho ferrugem Vagem ao molho branco Salada de acelga Laranja

O recebimento das mercadorias é de segundas, quartas e sextas-feiras para hortaliças, frutas e carnes; quintas-feiras para produtos não perecíveis. Sendo nas segundas-feiras a entrega das mercadorias que serão utilizadas nas terças e quartas-feiras; nas quartas-feiras a entrega das mercadorias que serão utilizadas nas quintas e sextas-feiras; e nas sextas-feiras a entrega das mercadorias que serão utilizadas nos sábados, domingos e segundas-feiras.

Na quarta-feira, ao receber a carne, o técnico em nutrição responsável constatou uma temperatura de 8°C apenas no miolo de alcatra que seria utilizado para preparar o bife do almoço de quinta-feira.

PERGUNTAS

- 1- Você aceita ou devolve o miolo de alcatra?
- 2- Se aceita quais são os riscos?
- 3- Se devolve o que vai servir no almoço de quinta-feira?
- 4- Como você colocaria a questão para o fornecedor?
- 5- Além da temperatura existem outras características que devem ser observadas no recebimento?

A simulação realística mostrou-se como um método, que visa motivar os alunos do curso técnico, que precisam desenvolver habilidades específicas. Para tanto, é necessário o envolvimento de todos os alunos, inicialmente daqueles que aceitam ser os “atores” e a curiosidade dos demais é bastante positiva, criando um ambiente descontraído, propício para o aprendizado.

Percebeu-se que, os alunos apontaram uma situação observada na quarta-feira (Quadro 2), ao receber a carne, onde o Técnico em Nutrição e Dietética, responsável pelo recebimento de mercadorias, constatou uma temperatura de 8°C apenas no miolo de alcatra que seria utilizado para preparar o bife do almoço de quinta-feira. A totalidade dos alunos (100%) responderam que devolveriam, demonstrando um conhecimento dos procedimentos corretos e das exigências quanto a temperatura de carnes.

Cerca de 50% dos alunos responderam que não há risco, visto que, devolveram a mercadoria; 16,6% não responderam e 33,33% acreditam no risco de contaminação, esta diferença mostra apenas uma diferença de percepção da pergunta conseguindo associar a segurança alimentar às técnicas de controle de qualidade.

Houve uma distribuição equilibrada entre os que responderam que utilizariam as mercadorias do estoque e os substituiriam o cardápio de quinta pelo de sexta-feira, sendo que neste caso não existem respostas corretas, apenas procedimentos diferenciados diante da situação apresentada.

Novamente houve uma distribuição equilibrada entre os alunos que explicariam o motivo da recusa e os que não explicariam, apenas solicitariam a troca, o que demonstra a necessidade de orientação para os alunos que não explicariam, pois é necessária uma justificativa na nota fiscal de recebimento, para recusa da mercadoria, uma vez que isto implica na alteração do valor a ser pago e substituição da nota fiscal.

Esta questão demonstra a necessidade da retomada dos pontos a serem observados durante o recebimento de mercadorias e da atuação do Técnico em Nutrição e Dietética. Cerca de 26,6% alunos responderam que observam cor e odor, 20% observam o rótulo, 20% observam a embalagem, 13,33% observam aparência e textura, 13,33% observam higiene transporte e do entregador e 7,34% observam prazo de validade, sendo na realidade todos itens igualmente importantes e indicativos das condições higiênicas sanitárias de mercadorias.

A simulação realística é uma metodologia ativa que promove a participação e o interesse dos alunos pelo assunto, facilitando o aprendizado da habilidade a ser desenvolvida.

Nesta experiência foi observado que houve bastante envolvimento e a habilidade de fazer o recebimento foi discutida exaustivamente.

Em relação a situação problema, os grupos foram unânimes em devolver a mercadoria e propuseram soluções possíveis e viáveis dentro da realidade da UAN. As formas de abordar a comunicação com o fornecedor demonstram que os alunos têm conhecimento da importância da parceria no desenvolvimento das relações comerciais. Todos fizeram referências quanto aos critérios que devem ser observados durante o recebimento de carne refrigerada.

Conclui-se que esta metodologia é apropriada ao ensino e bastante eficiente para o desenvolvimento de habilidades específicas necessárias ao técnico ■

REFERÊNCIAS

BRASIL. Centro de Vigilância Sanitária. **Portaria CVS 5**, de 09 de abril de 2013. Aprova o regulamento técnico sobre boas práticas para estabelecimento comerciais de alimentos e para serviços de alimentação e o roteiro de inspeção. Diário Oficial do Estado, São Paulo, SP, 19 abr. 2013. n.73, Seção I, p. 32-35.

CANDIDO, C.C.; GOMES, C.E.T.; SANTOS, E.C.; GAMES, G.M.O.; CARELLE, A.C.; MARQUES, K.G. **Nutrição**: guia prático. 3ed. São Paulo: Iátria, 2011. 302p.

CONTRI, P. V.; DEGIOVANNI, G.C.; MATTOS, C.H.P.S. **Gestão de Suprimentos**. In: Vieira MNCM, Japur CC. Gestão de qualidade na produção de refeições. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2012. p. 21-29.

FONSECA, A.S.; AFONSO, S.R.; FUJITA, M.L.Z. **Metodologias ativas: da teorização à contextualização**. 1. ed. São Paulo: Centro Paula Souza, 2014.

FONSECA, A.S.; JANICAS, R.C.S.V.; GENTIL, G.C.O.; MENDONÇA, C. A. Processo ensino aprendizagem no centro de simulação realística: relato de experiência. **Nursing**. São Paulo, v. 168, p. 256-260, 2012.

ORNELAS, L.H. T. Técnica dietética: **seleção e preparo de alimentos**. 8 ed. São Paulo: Atheneu, 2007. 276p.

SILVA Jr., E. A. **Manual de controle higiênico-sanitário em serviços de alimentação**. São Paulo: Varela, 2005. 623p.

SILVA, S.M.C.; MARTINEZ, S. Cardápio - **guia prático para a elaboração**. São Paulo: Roca, 2008. 279p.

