

METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO SUPERIOR: PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM

ACTIVE METHODOLOGY IN HIGHER EDUCATION: NURSING PERSPECTIVE

Jessika Martins Bastos¹
Adriana Freire Camelo de Sousa²
Patrícia Lopes Ramos²
Ani Cátia Giotto²

RESUMO

Introdução: A metodologia ativa é uma forma de didática onde o discente é o principal protagonista da ação e onde o discente colocará em prática o conteúdo. **Objetivo:** Relatar a vivência com a metodologia ativa realizada com discentes na atuação em saúde infantil relacionada com alimentação saudável. **Métodos:** Foi realizado uma ação sobre alimentação saudável em uma escola de educação infantil, em Valparaíso de Goiás, com o intuito de despertar o interesse dos alunos por alimentos saudáveis. **Resultados:** O resultado foi considerado positivo e de muito aproveitamento para as discentes, pois com a ação foi colocado em prática o que foi ensinado em sala de aula. **Conclusão:** É importante o contato com a realidade enquanto discentes, pois mediante a situações de prática, nota-se os limites diante a complicações que exigem o máximo de completude individual.

Palavras-chave: Educação em enfermagem. Educação Superior. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The active methodology is a form of didactics where the student is the main protagonist of the action, where the student will put into practice what he learned with the teacher. **Objective:** To report the experience with the active methodology performed with students in the performance in children's health related to healthy eating. **Methods:** An action on healthy eating was carried out at a nursery school in Valparaiso de Goiás, in order to arouse students' interest in healthy foods. **Results:** The result was considered positive and of great use for the students, because with the action was put into practice what was taught in the classroom. **Conclusion:** It is important to be in touch with reality as students, because through situations of practice, one can see the limits to complications that require the maximum of individual completeness.

Keywords: Nursing education. College education. Health education

¹ Graduandas em Enfermagem pela Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Rua Acre, Quadra 02. Lotes 17/18, s/n - Setor de Chácaras Anhanguera, Valparaíso de Goiás - GO, 72870-508.

² Bióloga, doutora em botânica, docente da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Rua Acre, Quadra 02. Lotes 17/18, s/n - Setor de Chácaras Anhanguera, Valparaíso de Goiás - GO, 72870-508. E-mail: ani@senaaires.com.br

Introdução

Ao longo da trajetória a educação superior na área da saúde vem passando por grandes mudanças, para assim acompanhar as concepções que incentiva a formação do profissional e do docente. Sendo assim, o método de ensino tradicional vem sendo substituído por novas tendências pedagógicas, as quais o intuito é criar um profissional crítico-reflexivo, que será capaz de transformar a realidade social do seu cotidiano, diminuindo desigualdades e injustiças. A formação deste profissional deve conduzir para o compromisso com o paciente o que gerará a melhora da qualidade de saúde da população, atendendo aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).¹

Como um dos principais pontos a educação em saúde viabiliza a promoção da saúde na atenção primária à saúde no Brasil. O reconhecimento de que a saúde tem um caráter multidimensional e de que o usuário é um sujeito da educação em busca de autonomia são condições essenciais à prática neste âmbito da atenção. A partir da década de 1980 a promoção em saúde ganhou força no Brasil, em consonância com a realização das conferências internacionais de promoção da saúde, que definiram como princípios do campo a multicausalidade do processo saúde doença, a intersectorialidade, a participação social e a sustentabilidade.²

Para formar profissionais capazes de atuar nos diversos cenários do SUS, as instituições de ensino têm como desafio criar profissionais críticos e reflexivos, que serão capazes de compreenderem as diferentes e diversas demandas de todos os usuários, bem como de intervirem nos determinantes sociais que interferem na qualidade de vida da população.³ Para uma formação dos enfermeiros, estudos apontam que as instituições de ensino busquem mudanças que reorientem esse processo, voltadas para o desenvolvimento de competências e habilidades, bem como para o exercício de práticas e saberes que consolidem os princípios propostos pela Reforma Sanitária e do SUS. As Metodologias Ativas de Ensino podem contribuir nessa perspectiva, estudos nacionais recentes relatam experiências positivas de aplicação dessas metodologias⁴⁻⁵ e discutem a relevância.^{3,6}

Portanto, os processos de trabalho dos profissionais de saúde precisam ser transformados de forma a contemplar a interdisciplinaridade, a criação de vínculos, a intersectorialidade e o fortalecimento de uma gestão local democrática.⁷

Assim, este artigo tem por objetivo relatar as vivências no desenvolvimento do tema Metodologia Ativa por meio de ações desenvolvidas por discentes do curso de enfermagem em relação à saúde ambiental.

Método

Foi solicitado pela professora da disciplina de Saúde Ambiental ministrada em EAD (Educação à Distância), que as discentes do curso de graduação em enfermagem de uma faculdade particular de Valparaíso de Goiás, realizassem uma atividade em grupo. A atividade deveria ser feita dentro de uma comunidade e envolver uma ação. Essa ação foi realizada em uma escola de ensino infantil com o público alvo formado por 12 alunos, do 4º ano do período vespertino.

Esse tipo de metodologia, compreendida como inovadora e instigante para os sujeitos envolvidos, objetiva desenvolver as potencialidades dos discentes para que possam se assumir como protagonistas do processo de formação.

Resultados

Durante a realização da atividade um grupo de seis discentes do 7º período do curso de enfermagem decidiram fazer uma ação numa escola em Valparaíso de Goiás, pela facilidade e proximidade de um dos filhos de uma discente já estudar no

local, foi necessário um ofício da faculdade destinado a escola escolhida, onde conversamos com a diretora sobre a temática que seria abordada para a realização da palestra, feito isso começamos a preparação e compra dos materiais.

Utilizamos recortes de desenhos de alimentos saudáveis e não saudáveis, como: abacaxi, alface, arroz, bacon, banana, batata frita, bolo, cachorro quente, carne, cenoura, chocolate, feijão, frango, hambúrguer, laranja, maçã, morango, ovo, peixe, pera, pizza, refrigerante, sorvete, suco, tomate, uva (Figura 1). Recortes que foram pintados, cortados e colocados em envelopes pelas próprias discentes. Oferecemos uma salada de fruta (banana, maçã, uva, morango, manga, melão, mamão e laranja), refrigerante e salgado, ao final da palestra e dinâmica.



Figura 1: Impressão das imagens, coloridas pelas discentes, dos alimentos utilizados na atividade com alunos do ensino infantil do 4º ano do período sobre alimentação saudável.

O custo de toda a ação, 115,46 reais, envolvendo a aquisição de materiais de escritório e frutas, foi dividido entre as discentes.

Com os recortes produzidos foi realizada uma dinâmica, dividida em duas etapas. Na 1ª etapa da dinâmica foram fornecidos para cada aluno dois envelopes com os recortes de alimentos e uma folha com imagens de dois pratos vazios. Foi solicitado então para cada aluno montar o prato que eles julgavam ideal para uma alimentação.

Foi ministrada uma palestra, onde cada discente estudou e falou sobre a importância de se ter uma alimentação saudável, com uma boa qualidade de vida e livre de doenças. A 2ª etapa da dinâmica, onde pedimos para os alunos montarem novamente o prato de acordo com o que eles aprenderam com a palestra ministrada. E ao final de toda a ação foi ofertado a salada de frutas, refrigerante e salgados.

Foi importante esse desafio de lidar com o público infantil enquanto discentes, onde fomos expostas a uma situação onde levamos o conhecimento da importância de uma alimentação saudável, pois é na infância o ponto de partida até a fase adulta, para ensinar sobre uma alimentação adequada.

Discussão

Através dos resultados apresentados, nota-se que utilizando a metodologia ativa as discentes tiveram resultados positivos, onde foram expostas a uma situação com grande êxito e uma experiência inexplicável com que nos foi proposto e avaliado. A formação dos profissionais de saúde tem sido pautada no uso de metodologias

tradicionais, com forte influência do mecanicismo de inspiração cartesiana-newtoniana, fragmentado e reducionista.⁸ Separando o corpo da mente, a razão do sentimento, a ciência da ética, compartilhando, o conhecimento em campos altamente especializados, em busca da eficiência técnica.^{8,9}

O processo ensino-aprendizagem tem se restringido, muitas vezes, à reprodução do conhecimento, sendo o transmissor de conteúdo o docente, ao discente, cabe a retenção e repetição dos mesmos - em uma atitude passiva e receptiva (ou reprodutora) tornando-se expectador, sem a necessária crítica e reflexão.⁶ Ao contrário, a passagem da consciência ingênua para a consciência crítica tem como requisição a curiosidade criativa, indagadora e sempre insatisfeita de um sujeito ativo, que reconhece que a realidade é mutável.^{10,11}

Surge no cenário da educação superior a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional que tem como finalidade o estímulo ao conhecimento dos problemas acerca do mundo atual e a prestação de serviço especializado à população, estabelecendo com ela uma relação de reciprocidade.¹² Tais vantagens foram reafirmadas pelas Diretrizes Curriculares, para a maioria dos cursos da área de saúde, acolhendo a importância do atendimento às demandas sociais com destaque para o Sistema Único de Saúde.^{13,14} Numa tentativa de aproximação da realidade social e de motivação para docente e discente adquirirem novas redes de conhecimentos, as instituições formadoras são convidadas a realizar mudanças em suas práticas pedagógicas.

Se tiverem a oportunidade de interagir com outros autores, objetos e situações, o discente deve ser capaz de construir, modificar e integrar ideias. É de suma importância o envolvimento do docente, assim como a troca com os pares na confrontação de modelos e expectativas. Todos precisam buscar a transformação nas relações de poder que se estabeleceram e que se mantêm, aparentemente, independentes dos núcleos de sentido da instituição.^{15,16}

As metodologias de ensino-aprendizagem tradicionais ainda são totalmente utilizadas na formação dos profissionais da saúde. Denominada como bancária por Paulo Freire, esse modelo de educação, destaca a passagem de conhecimentos pelo docente ao aluno, a supervalorização da formação técnica e a dissociação entre o conhecimento teórico recebido passivamente pelo discente e o contexto social em que está inserido.¹⁶⁻¹⁸

A metodologia ativa utilizada na ação do presente artigo, é uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado. O método propõe a elaboração de situações de ensino que promovam uma aproximação crítica do aluno com a realidade; a reflexão sobre problemas que geram curiosidade e desafio; a disponibilização de recursos para pesquisar problemas e soluções; a identificação e organização das soluções hipotéticas mais adequadas à situação e a aplicação dessas soluções.^{19,20} A ação realizada pelas discentes proporcionou uma vivência com a comunidade infantil dentro do ambiente escolar. Foi possível, portanto, evidenciar a realidade que estará presente nas ações cotidianas futuras de profissionais da enfermagem.

Tratando-se da educação de nível superior, sempre foi levado que para ser considerado um bom docente universitário, bastaria ter um amplo conhecimento na área da disciplina lecionada e uma boa dicção; Com uma sociedade globalizada e informativa, os estudantes do nível superior, já chegam com sua personalidade formada, com grandes conhecimentos. O ensino tem como função principal garantir o processo de transmissão e assimilação dos conteúdos do saber escolar, sendo

através desse processo, o desenvolvimento de capacidades cognitivas dos alunos, de maneira que, o professor planeje, dirija e comande o processo de ensino, tendo em vista estimular a atividade própria dos alunos para a aprendizagem.²¹

Baseando-se em formas de desenvolver o processo de aprender, a metodologia ativa utiliza experiências reais ou simuladas, buscando soluções, com êxito, desafios sobrevivendo das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos.²² Problematização e Aprendizagem baseada em problemas são duas formas fundamentais de utilização de metodologia ativa na saúde. No primeiro caso, trata-se de uma estratégia utilizada em situações, onde os temas estão diretamente relacionados com a vida cotidiana, como foi o caso da atividade executada no presente estudo. Tem como referência, um importante Método: o Arco de Charles Maguerez, que foi apresentado pela primeira vez, em 1982, por Bordenave e Pereira.²² É um caminho metodológico que orienta a prática pedagógica do professor, quando este encontra-se verdadeiramente preocupado com o desenvolvimento e autonomia intelectual e política dos seus.²⁴

No caso da Aprendizagem Baseada em Problemas, as situações são preparadas, previamente, de acordo com os conteúdos que os alunos precisam dominar. Cada temática deve discutir um problema, geralmente em pequenos grupos.²⁵ No Brasil, em uma retrospectiva histórica da aplicação de Metodologias Ativas, identificou-se ser o seu uso recente na educação formal, mais precisamente, a partir dos anos 2000, como forma de formar profissionais de saúde para o Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, várias ações foram necessárias, dentre as quais, a implementação do Programa Aprender SUS, a efetivação de uma Política Nacional de Educação Permanente para trabalhadores do SUS e, o desenvolvimento do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o Pró-Saúde.²⁶

Conclusão

Destaca-se a importância do contato com a realidade enquanto discentes, pois mediante a situações de prática, nota-se os limites diante a complicações que exigem o máximo de completude individual. Diante disso, é necessário que para a formação de um bom profissional, visando buscar um conhecimento amplo diante de situações complexas, ocorra a aproximação crítica do aluno com a realidade. Também se torna importante a presença do pensamento crítico a respeito das realidades de cada indivíduo.

Referências

1. Rodrigues J, Zagonel IPS, Mantovani MF. Alternativas para a prática docente no ensino superior de enfermagem. Rev. Esc. Anna Nery. 2007;11(2):313-17.
2. Westphal MF. Promoção da saúde e prevenção de doenças. Em: Campos GW, org. Tratado de saúde coletiva. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz. 2016. p. 635-67.
3. Silva MG, Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva RMO. O processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. Texto & Contexto Enferm. 2010;19(1):176-84.
4. Sebold LF, Martins FE, Rosa R, Carraro TE, Martini JG, Kempfer SS. Metodologias ativas: uma inovação na disciplina de fundamentos para o cuidado

profissional de enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2010;15(4):753-6.

5. Limberger JB. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem para educação farmacêutica: um relato de experiência. *Interface Comun Saúde Educ.* 2013;17(47):969-75.

6. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde Soc.* 2-11;20(4):884-99.

7. Sousa MF. O Programa Saúde da Família no Brasil: análise do acesso à atenção básica. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(2):153-8.

8. Capra F. O ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente. 30. ed. São Paulo: Cultrix; 2012.

9. Behrens MA. O paradigma emergente e a prática pedagógica. 2005;196(80):383-403.

10. Freire P. Educação e mudança. 1. ed. São Paulo: Paz e Terra; 1999.

11. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 33. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.

12. Brasil. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes da Educação Nacional. *Diário Oficial da União* 1996; 23 dez.

13. Almeida M. Diretrizes curriculares para os cursos universitários na área de saúde. Londrina: Rede Unida. *Pesqui. bras. odontopediatria clín. Integr.* 2003;4(2):151-56.

14. Cotta RMM, Mendes FF, Muniz JN. Descentralização das políticas públicas de saúde - do imaginário ao real. Viçosa: UFV- Cebes; 1998.

15. Feuerwerker LCM. Gestão dos processos de mudança na graduação em medicina. In: Marins JJN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC, organizadores. Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica; 2004.

16. Feuerwerker LCM, Sena RR. A contribuição ao movimento de mudança na formação profissional em saúde: uma avaliação das experiências UNI. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.* 2002;6(10):37-50.

17. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad Saúde Pública.* 2003;19(5):1527-34.

18. Pereira SE. Contribuições para um planejamento educacional em ciências da saúde com estratégias inovadoras de ensino-aprendizagem. *Comun Ciênc Saúde.* 2007;18(1):33-44.

19. Freire P. Pedagogia do oprimido. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
20. Luckesi CC. Filosofia da educação. 3. ed. São Paulo: Cortez; 1991.
21. Diaz-Bordenave J, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. 28. ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
22. Bulgraen CV. O papel do professor e sua mediação nos processos de elaboração do conhecimento, Rev. Conteúdo, Capivari. 2010;4(1):30-8.
23. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Ciências Sociais e Humanas, Londrina. 2011;32(1):25-40.
24. Reibnitz KS, Prado ML. Inovação e educação em enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura; 2006;13(3):413-28.
25. Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface: comunic, saude, educ. 1998; 2:139-154.
26. Rodrigues RA, Caldeira S. Movimentos na educação superior, no ensino em saúde e na enfermagem. Rev Bras Enferm. Periódico na internet. 2008;61(5):629-636.