

PERSPECTIVA DA DIDÁTICA APLICADA À ENFERMAGEM NO CURRÍCULO DO CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO

NURSING EDUCATION PERSPECTIVE IN THE CURRICULUM OF PROFESSIONAL FORMATION COURSE IN NURSING

Janaina Garcia Sanches¹, Jairo Antônio da Paixão² e Marcelo Silva dos Santos³

¹ Professora da Faculdade de Minas – Faminas/Muriaé-MG; doutoranda em Educação, pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

² Professor da Faculdade de Minas – Faminas/Muriaé-MG; doutorando em Ciência do Desporto, pela Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro – Utad, em Portugal.

³ Professor da Faculdade de Minas – Faminas/Muriaé-MG; mestre em Educação, pela Universidade Federal Fluminense – UFF.

RESUMO

Este estudo analisou as perspectivas da “Didática Aplicada à Enfermagem”, uma vez que a incorporação desta disciplina nos currículos dos cursos de Bacharelado em Enfermagem é um fenômeno relativamente recente. Entretanto, apesar da relevante contribuição que essa disciplina pode oferecer na formação do profissional de Enfermagem, são escassos os referenciais teóricos que abordem, com especificidade e propriedade, aspectos didáticos da sua prática educativa. Por isso, os autores deste artigo sentiram-se motivados a escrever esse trabalho com o intuito de contribuir com discussões teórico-práticas para essa área de formação, uma vez que eles se revezam na tarefa de ministrar essa disciplina para os alunos do curso de Bacharelado em Enfermagem, oferecido pela Faminas/Muriaé-MG. A partir dos elementos que foi possível destacar, pôde-se perceber que levar em consideração o contexto em que o profissional vai atuar e para o qual se vai falar é primordial com vistas à realização de uma intervenção de qualidade.

Palavras-chave: enfermagem, didática, prática profissional.

ABSTRACT

This study analysed the nursing education perspective, once the incorporation of this discipline in the curricula of the courses of Bachelor’s degree in Nursing is a relatively recent phenomenon. However, in spite of the relevant contribution that this discipline can offer in the professional formation of nursing, it is scarce the theoretical reference systems that approach, with specificity and property, education aspects of its educational practice. Therefore, we were motivated to write this work with the intention of contributing with theory-practice discussions for this area of formation once we take turns in the task of administering this discipline for the pupils of the course of bachelor’s degree in nursing offered by FAMINAS/Muriaé-MG. From the elements that were possible for us to stand out, we could realize that to take into account the context in which the professional is going to act and for which we are going to speak is primordial for realization of a quality intervention.

Keywords: nursing, education, professional practice.

I. INTRODUÇÃO

Ao se abordarem questões relativas às perspectivas de uma “Didática⁴ Aplicada à Enfermagem”, é necessário, antes de mais nada, explicitar a justificativa desta disciplina nos currículos dos cursos de formação dos profissionais da respectiva área. Embora se tenha observado, de uma maneira geral, que a incorporação dessa disciplina nos currículos dos cursos de enfermagem é um fenômeno relativamente recente, as preocupações e discussões que por ela são suscitadas não são novas. Isto porque nas intervenções do profissional de enfermagem, em qualquer esfera que seja – hospitalar, saúde da família ou administrativa, por exemplo –, ele exerce uma prática educativa⁵, ainda que não se dê conta disso num primeiro momento⁶. Nesse sentido, a didática vem com o propósito não apenas de instrumentalizar esse profissional em suas intervenções, mas também de levá-lo a refletir sobre as condições nas quais essa prática

⁴ Vera Maria Candau (2004) evidenciou, em seu trabalho, a multidimensionalidade do processo de ensino-aprendizagem. Este processo – que é o objeto de estudo da didática – deve ser compreendido e articulado consistentemente nas suas três dimensões: humana (relações interpessoais); técnica (ações racionais adotadas no processo); e político-social (as concepções que imbuem o processo). A perspectiva multidimensional proposta por Candau tem como propósito a superação de uma visão reducionista da didática, na qual uma dimensão seja privilegiada em detrimento das demais de modo a, assim, evitar entendimentos distorcidos sobre o papel da didática nos processos educativos.

⁵ De acordo com José Carlos Libâneo (1994), “o processo de ensino – objeto de estudo da didática – não pode ser tratado como atividade restrita ao espaço da sala de aula. (...) Para compreendermos a importância do ensino na formação humana, é preciso considerá-lo no conjunto das tarefas educativas exigidas pela vida em sociedade. (...) Além disso, sendo a educação uma prática social que acontece numa variedade de instituições e atividades humanas (na família, na escola, no trabalho, nas igrejas, nas organizações políticas e sindicais, nos meios de comunicação de massa etc.), podemos falar de uma pedagogia familiar, de uma pedagogia política, (...) de uma pedagogia escolar” (p. 15-16). Nesse sentido, também é possível falar de uma pedagogia voltada para a atenção à saúde no âmbito da intervenção profissional do enfermeiro; sendo assim, ele também é um educador.

⁶ A didática aplicada à enfermagem, no contexto em que ela está sendo abordada, tem como propósito auxiliar na sistematização das influências educativas exercidas pelo enfermeiro na sua prática profissional. Isso equivale a dizer que as suas ações educativas não-intencionais ou informais adquirem, por intermédio da didática, um caráter intencional, ou seja, “em que há intenções e objetivos definidos conscientemente (...) Há métodos, técnicas, lugares e condições específicas prévias criadas deliberadamente para suscitar idéias, conhecimentos, valores, atitudes, comportamentos. São muitas as formas de educação intencional e, conforme o objetivo pretendido, variam os meios” (LIBÂNEO, 1994, p. 18).

se realiza – os diferentes contextos e sujeitos que serão o alvo da sua ação. Entretanto, apesar da relevante contribuição que essa disciplina pode oferecer na formação do profissional de enfermagem, são escassos os referenciais teóricos que abordem, com especificidade e propriedade, aspectos didáticos da sua prática educativa. Por isso, os signatários deste estudo sentiram-se motivados a escrever o presente trabalho com o intuito de contribuir com discussões teórico-práticas para essa área de formação, uma vez que se revezam na tarefa de ministrar essa disciplina para os alunos do curso de Bacharelado em Enfermagem, oferecido pela Faminas/Muriaé-MG.

2. DESENVOLVIMENTO

Ao iniciar-se a apresentação da disciplina “Didática Aplicada à Enfermagem”, procurou-se evidenciar para os alunos a relevância da mesma para a sua formação profissional, demonstrando de que maneira eles poderiam se beneficiar dos conhecimentos nela abordados. Por exemplo: como lidar, adequadamente, com os usuários do serviço de saúde que sejam portadores de necessidades especiais? Como planejar uma orientação a grupos de hipertensos e gestantes? De que maneira realizar orientações de planejamento familiar, prevenção e esclarecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis? Que meios e estratégias adotar em diferentes contextos? Que tipo de linguagem adotar para estabelecer uma comunicação satisfatória e efetiva com a diversidade étnica e cultural dos usuários dos serviços de saúde? As questões que acabaram de ser apontadas se fazem pertinentes, uma vez que não basta apenas que o profissional de enfermagem tenha os saberes técnicos que abordará com o seu público-alvo (embora o domínio dos saberes técnicos se configure como uma exigência fundamental, ela não representa a única para a atuação profissional numa dada área de atuação profissional); além de conhecer, é importante que ele consiga se fazer entender pelas pessoas que ele deseja atingir e, assim, tornar a sua intervenção significativa e bem-sucedida. “Ensinar tudo a todos” – eis o ideal pansófico de Comenius⁷, de tornar todo e qualquer

⁷ Segundo Mariano Narodowski (2004), Comenius, que foi um professor e pastor que viveu durante o século XVII, na região da Europa Central, possuía uma preocupação muito grande com a educação, uma vez que a sua própria havia sido muito ruim durante a sua infância e adolescência. Isto porque os procedimentos educativos adotados em sua época eram inadequados e pouco atraentes. Em sua obra, *Didactica Magna*,

conhecimento acessível a toda e qualquer pessoa; essa deve ser a perspectiva da didática, qualquer que seja o seu campo de aplicação.

Em várias partes do mundo, percebe-se uma tentativa de substituir o modelo tradicional⁸ de educação em saúde, que se baseia no tratamento da doença, por um modelo emergente denominado dialógico, em que o diálogo é seu instrumento essencial. Como colocou Vânia Sampaio Alves (2005), nesse modelo emergente

(...) o usuário dos serviços é reconhecido sujeito portador de um saber, que, embora diverso do saber técnico-científico, não é deslegitimado pelos serviços. (...) O objetivo da educação dialógica não é o de informar para a saúde, mas de transformar saberes existentes. A prática educativa, nesta perspectiva, visa ao desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade dos indivíduos no cuidado com a saúde, porém não mais pela imposição do saber técnico-científico detido pelo profissional da saúde, mas sim pelo desenvolvimento da compreensão da situação da saúde (ALVES, 2005).

Nesse sentido, é que se ressalta a importância do papel do enfermeiro, uma vez que, na forma como está organizada a saúde, o enfermeiro é o profissional que tem um grande contato com o usuário, permitindo-lhe, assim, a possibilidade de conscientizar e orientar a população por ele assistida, a fim de que ela seja capacitada para recuperar e, principalmente, manter-se em

ele apresentou a sua concepção educativa e filosófica, bem como os seus princípios pedagógicos para a orientação e “formação” dos educadores da época. Sendo assim, a grande contribuição de Comenius foi no sentido de pensar uma metodologia através da qual todas as pessoas pudessem ter acesso a todo e qualquer tipo de conhecimento; uma perspectiva universal e universalizante da educação.

⁸ Alves (2005), apoiada nos trabalhos de Smeke & Oliveira (2001) e Chies & Veríssimo (2003), explicou que “o modelo tradicional, historicamente hegemônico, focalizando a doença e a intervenção curativa, e fundamentado no referencial biologicista do processo saúde-doença, preconiza que a prevenção das doenças prima pela mudança de atitudes e comportamentos individuais. (...) As estratégias desta prática educativa em saúde incluem informações verticalizadas que ditam comportamentos a serem adotados para a manutenção da saúde” (p. 47). Sobre essa perspectiva do modelo tradicional, Matos & Mugiatti (2006) evidenciaram em seu trabalho que, “especificamente na área da saúde, a história mostra já antigas preocupações referentes ao processo saúde-doença e a sua prática. As respectivas análises, entretanto, foram sempre frágeis, superficiais e fragmentadas, vindo suscitar, a partir de determinado momento, a necessidade de um repensar sobre a visão essencialmente biológica, portanto, insuficiente desse processo” (p. 19).

boas condições de saúde. Lamentavelmente, gasta-se uma quantidade bastante significativa com o tratamento de doença e todos se esquecem de que o melhor remédio, tanto para o indivíduo como para o Poder Público – que é responsável pela saúde de boa parte da população –, ainda é a prevenção.

Em virtude disto, explicitam-se, para os alunos, os objetivos propostos para essa disciplina que, de um modo geral, são os seguintes:

- oportunizar aos alunos do curso de Enfermagem o conhecimento dos recursos didáticos e das estratégias de ensino/intervenção, aplicáveis na área da saúde, no exercício da sua prática educativa e profissional;
- sensibilizar e despertar os futuros profissionais de Enfermagem para a necessidade de educar e se educarem permanentemente na sociedade, no sentido de levar as pessoas a se tornarem autônomas no que tange às questões relativas aos cuidados com a sua própria saúde numa dimensão biopsi-cossocial;
- chamar a atenção para a necessidade de se levar em consideração que a forma/abordagem a ser adotada pelo futuro enfermeiro é tão importante quanto a informação a ser transmitida.

Pensando na formação do bacharel em Enfermagem e, sobretudo, na contribuição da didática na prática de intervenção do futuro enfermeiro – objeto teórico em foco nesse trabalho –, é preciso salientar que ainda é forte a prevalência do modelo de racionalidade técnica⁹ dos saberes tratados em muitos cursos de formação

⁹ De acordo com Angel Pérez Gómez (1992), a atividade do profissional no modelo da racionalidade técnica “é, sobretudo, instrumental, dirigida para a solução de problemas mediante a aplicação rigorosa de teorias e técnicas científicas. Para serem eficazes, os profissionais da área (...) devem enfrentar os problemas concretos que encontram na prática, aplicando princípios gerais e conhecimentos derivados da investigação” (p. 96). Em decorrência disto, Gómez também evidenciou que “no modelo da racionalidade dá-se, inevitavelmente, a separação pessoal e institucional entre a investigação e a prática. Os investigadores proporcionam o conhecimento básico aplicado de que derivam as técnicas de diagnóstico e de resolução de problemas na prática, a partir da qual se colocam aos teóricos e aos investigadores os problemas relevantes de cada situação” (p. 97). Em contraposição a esse modelo, Donald Schön foi um dos estudiosos que propôs a superação da dicotomia entre teoria e prática (tanto no campo da pesquisa como no da intervenção), por meio da formação de um profissional que ele chamou de **praticum reflexivo**.

profissional, ainda que, como evidenciou Gómez (1992) *apud* Costa, (2003), no âmbito curricular de um curso de formação de profissionais, há a necessidade de hierarquização dos conhecimentos a serem abordados. Na perspectiva do modelo da racionalidade técnica, Gómez (1992) apresentou estes componentes curriculares, na seguinte ordem hierárquica:

- (1) um componente de ciência básica, que serve para dar suporte à prática e à sua realização. O conhecimento básico é proporcionado por pesquisadores e investigadores;
- (2) um componente de ciência aplicada do qual derivam os procedimentos quotidianos de diagnóstico e solução de problemas;
- (3) um componente de competências e atitudes, que se relaciona com a intervenção e atuação ao serviço do cliente; para isso, são suscitados os conhecimentos básicos e aplicados que lhe são subjacentes (p. 96-97).

Entretanto, a Professora Maria Isabel Batista Serrão (2005) demonstrou, em seu trabalho, baseada nas considerações de Shön (1992), que esse modelo fortalece não apenas a hierarquia entre os saberes, mas também a das profissões, “apesar da necessidade imposta pelo acelerado ritmo das mudanças sociais e tecnológicas, que vêm obrigando as tradicionais áreas de conhecimentos a diluírem suas rígidas fronteiras” (p. 151).

Desta forma, é necessário ter-se em mente que, tanto no processo de formação quanto nas atividades profissionais a serem desempenhadas pelo futuro enfermeiro, estes não podem se reduzir tão-somente ao conhecimento técnico. A presença da didática num curso de graduação em Enfermagem é considerada, por um grupo de professores que vem experienciando a condução desta disciplina, como uma transformação curricular importante. A esse respeito, Costa (2003) afirmou que transformações desta magnitude tornam a formação mais crítica, significativa, o que contribui para minimizar o distanciamento entre concepção e execução, proporcionando ao enfermeiro o espaço necessário para serem discutidas situações de sua prática e intervenção numa dada realidade.

Uma das competências gerais previstas nas diretrizes curriculares nacionais para a formação do enfermeiro (2001) refere-se ao exercício deste profissional no campo de atenção à saúde. Conforme as atuais diretrizes, estes profissionais “devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual como coletivo” (BRASIL,

2001). Nesse sentido e em consonância com os objetivos propostos pelas DCNs para o curso de graduação em Enfermagem, o ensino da didática aplicada à atenção à saúde nos currículos dos cursos de formação destes profissionais constitui-se num momento privilegiado, no qual o aluno refletirá e exercitará uma outra forma de se relacionar com os conhecimentos acadêmicos da sua área de atuação profissional, uma vez que ele terá a responsabilidade não apenas de apresentá-los e torná-los acessíveis e compreensíveis aos usuários dos serviços de saúde, mas, sobretudo, de ser capaz de provocar mudanças de atitude nas pessoas sobre os cuidados com a própria saúde.

Para tanto, percebe-se que seria de suma importância sensibilizar e despertar os alunos para a perspectiva do “outro” – o usuário dos serviços de saúde –, ou seja, levá-los a compreender como o outro constrói e enxerga a realidade, enfrenta os problemas e as suas dificuldades cotidianas. Sendo assim, recorre-se a estudos fundamentados na teoria das representações sociais¹⁰ no campo da saúde e da doença para se pautarem os encaminhamentos didáticos adotados nessa disciplina.

As autoras Fátima O. de Oliveira e Graziela C. Werba (1998) definiram as representações sociais como sendo “‘teorias’ sobre saberes populares e do senso comum, elaboradas e partilhadas coletivamente, com a finalidade de construir e interpretar o real” (p. 105). As representações sociais, como também explicou Maria Cecília de Souza Minayo (1995), significam “a reprodução de uma percepção retida na lembrança ou do conteúdo do pensamento” (p. 89). Nesse sentido,

¹⁰ Conforme explicou Claudine Herzlich (2005), “o termo ‘representação social’, ou ‘representação coletiva’, foi proposto [primeiramente], como é sabido, por Durkheim, que desejava enfatizar a especificidade e a primazia do pensamento social em relação ao pensamento individual. Para esse autor, assim como a representação individual deve ser considerada um fenômeno psíquico autônomo não-redutível à atividade cerebral que a fundamenta, a representação coletiva não se reduz à soma das representações dos indivíduos que compõem a sociedade.” (p. 58). Para Herzlich, “uma representação social permite, em princípio, compreender por que alguns problemas sobressaem numa sociedade e esclarecer alguns aspectos de sua apropriação pela sociedade, como os debates e os conflitos que se desenrolam entre diferentes grupos de atores. Compreendemos de que forma chegam e constituem o foco de condutas múltiplas e complexas (...)” (p. 61-62). Contudo, o referido autor também não deixou de apontar em seu trabalho algumas considerações sobre os limites da noção de representação social no campo da saúde e da doença, especialmente no que diz respeito à “generalidade do nível de análise que a noção constitui” (p. 65).

como mostrou Silvia Tatiana Maurer Lane (1995), a representação social é expressa através da

(...) verbalização das concepções que o indivíduo tem do mundo que o cerca (...). Nas representações, podem-se detectar os valores, a ideologia e as contradições, enfim, aspectos fundamentais para a compreensão do comportamento social (...). E mais, a representação social caracteriza-se como um comportamento observável e registrável, e como um produto, simultaneamente, individual e social (...) (p. 59).

Por isso, as representações sociais podem ser conhecidas uma vez que elas são manifestadas por intermédio de “palavras, sentimentos e condutas que se institucionalizam [e], portanto, podem e devem ser analisadas a partir da compreensão das estruturas e dos comportamentos sociais” (MINAYO, 1995).

Em relação à relevância do estudo das representações sociais, Oliveira & Werba (1998) demonstraram que:

(...) uma das principais vantagens desta teoria é a sua capacidade de descrever, mostrar uma realidade, um fenômeno que existe, do qual muitas vezes não nos damos conta, mas que possui grande poder mobilizador e explicativo. Torna-se necessário, por isso, estudá-lo para que se possa compreender e identificar como ela atua na motivação das pessoas ao fazer determinado tipo de escolha (...) (OLIVEIRA & WERBA, 1998).

As respectivas autoras enfatizaram, ainda, a dimensão reveladora das representações sociais, pois, através do conhecimento destas, pode-se compreender não apenas o ponto de vista do outro, mas, sobretudo, entender por que as pessoas agem de determinada maneira. Por isso:

(...) é fundamental dar-mo-nos conta de que, na maioria das vezes, nós praticamos determinadas ações como comprar e votar, por exemplo, não por razões lógicas, racionais ou cognitivas, mas por razões principalmente afetivas, simbólicas, míticas, religiosas etc. A teoria das representações sociais chama a atenção a essa realidade e tenta mostrar a importância de se conhecer essas representações para se compreender o comportamento das pessoas (p. 107).

Além disso, Minayo (*op. cit.*) chamou a atenção para um aspecto importante em relação ao conhecimento das representações sociais e sua contribuição para a intervenção profissional e, conseqüentemente, na maneira de se realizar uma abordagem adequada de

acordo com os diferentes contextos sócio-culturais que se apresentam. Sendo assim:

(...) por serem ao mesmo tempo ilusórias, contraditórias e “verdadeiras”, as representações podem ser consideradas matéria-prima para análise do social e também para a ação pedagógico-política de transformação, pois retratam e refratam a realidade segundo determinado segmento da sociedade. Porém, é importante observar que as representações sociais não conformam a realidade e seria outra ilusão toma-las como verdades científicas, reduzindo a realidade à concepção que os homens fazem dela (MINAYO, 1995).

É nessa perspectiva que se aliam o conhecimento e a contribuição de trabalhos sobre representações sociais no campo da saúde e da doença, a fim de desenvolver-se uma proposta para a disciplina “Didática Aplicada à Enfermagem” como uma forma de conciliar e adequar os aspectos técnico-instrumentais desse conteúdo às diferentes situações nas quais o enfermeiro realizará a sua prática educativa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir de agora, serão descritas algumas atividades realizadas pelos alunos, como forma de ilustrar as estratégias empregadas por eles ao longo do desenvolvimento desta disciplina.

Foram criadas inúmeras situações que acontecem ou podem vir a acontecer no exercício profissional do futuro bacharel em Enfermagem. Em cada uma delas, o aluno, além de ter que demonstrar como se utiliza um determinado recurso didático, teve que procurar, sobretudo, fazer a informação chegar a um determinado público-alvo, isto é, criar meios para que, independentemente da classe social ou nível de instrução, este possa, ao menos, começar o processo de incorporação de uma orientação.

Dentre tais atividades, optou-se por destacar o teatro (ver foto I, ao final do item), que teve como objetivo a orientação aos pais de uma criança recém-nascida, que precisava de cuidados especiais em função de um nascimento prematuro. O grupo que estava apresentando demonstrou, de uma forma bem descontraída, clareza e objetividade na informação transmitida aos responsáveis pela criança, sem perder de vista a fundamentação teórica que orienta o profissional de enfermagem.



Foto 1: Teatro – orientação aos pais de uma criança recém-nascida que precisava de cuidados especiais em função de um nascimento prematuro

Bem semelhante ao que ocorreu com a equipe de alunos no parágrafo anterior, foi a dinâmica de grupo apresentada para um grupo heterogêneo de gestantes (ver fotos 2 e 3, ao final do item). Por intermédio de um jogo de perguntas e respostas relacionadas ao pré-natal, o grupo de alunos foi colocando suas orientações de uma forma muito motivadora. Segundo uma avaliação sobre a própria dinâmica realizada por todos os alunos da sala, o referido grupo soube, além de empregar uma terminologia cabível ao contexto da intervenção, conduzir a reunião de, aproximadamente, uma hora sem deixar o público-alvo se desmotivar, demonstrando, assim, que é possível utilizar formas alternativas de se transmitir uma informação.

Uma outra situação que merece ser destacada foi a criação de um projeto denominado por um grupo de alunos como “sala de espera”. Baseado na triste realidade em que pessoas do Brasil inteiro perdem horas e horas nas filas e nas salas de espera para ser atendidas, o referido grupo de alunos criou pequenos vídeos de várias doenças com ilustrações e esquemas para facilitar o entendimento das pessoas que assistiriam a ele, procurando, sobretudo, trabalhar na perspectiva da prevenção e detecção das enfermidades. Embora se tenha a consciência de que o melhor seria não haver a necessidade de se esperar por longos períodos de tempo, o que se quer destacar é que, se a situação está colocada, é preciso procurar dar respostas a ela.

Merece destaque também a estratégia utilizada por outro grupo de alunos para a orientação sobre os horários de serem tomados os medicamentos a pessoas analfabetas e que fazem uso de vários ao mesmo tempo.



Foto 2: Dinâmica de grupo apresentada para um grupo de gestantes – jogo de perguntas e respostas relacionadas à importância da realização do pré-natal.



Foto 3: Dinâmica de grupo apresentada para um grupo de gestantes.

O grupo, por meio da adoção de símbolos presentes na realidade cotidiana, tais como o sol, a lua, uma xícara de café, um prato de comida etc., regulou o horário de se tomarem tais medicamentos, de forma que o paciente não precisasse depender de nenhuma outra pessoa nem, além disso, deixasse de fazer uso do medicamento, tanto por esquecimento quanto dificuldade de leitura.

Por último, gostar-se-ia de destacar o teatro de fantoches (ver fotos 4 e 5, ao final do item), utilizado para orientar as mães de crianças com desnutrição infantil ou que estejam em situação de risco em relação à própria desnutrição. Além da capacidade criativa do grupo ao montar os diálogos, foi feita toda uma preparação para apresentação (montagem do palco e ornamentação) para um público com baixo nível de escolaridade.



Foto 4: Teatro de fantoches – orientação às mães de crianças com desnutrição infantil ou que estejam em situação de vulnerabilidade

Enfim, o intuito deste tópico foi o de ilustrar estratégias utilizadas na disciplina em questão, que foram muito proveitosas para os alunos e, além de tudo, serviram de base para a elaboração de ações que busquem uma assistência mais interativa e inteligível para um determinado público-alvo.

4. CONCLUSÃO

A partir dos elementos que foi possível destacar, pôde-se perceber que levar em consideração o contexto em que o profissional vai atuar e para o qual se vai falar é primordial para a realização de uma intervenção de qualidade. Como foi exposto no decorrer do trabalho, a abordagem adequada de uma informação ou orientação é tão importante quanto o conhecimento técnico a ser transmitido, pois de nada adianta o futuro profissional utilizar um vocabulário específico se a pessoa que está recebendo a informação não entende nada.

Em concordância com Libâneo (1994), entende-se que são muitas as formas de educação conforme o objetivo pretendido; sendo assim, tem-se que experimentar diversos meios para realizar uma intervenção, pois, em qualquer esfera – seja hospitalar, seja referente à saúde da família ou administrativa –, ele exerce uma prática educativa, ainda que não se dê conta disso num primeiro momento.

Nesse sentido, a Didática, disciplina no currículo que se ocupa em fazer essa discussão, vem com o propósito não apenas de instrumentalizar esse profissional em suas intervenções, mas também de levá-lo a refletir sobre as condições nas quais essa prática se realiza – os diferentes contextos e sujeitos que serão o alvo da sua ação.

É ela que vai contribuir para minimizar o distancia-



Foto 5: Teatro de fantoches

mento entre concepção e execução, proporcionando ao enfermeiro o espaço necessário para reflexão de sua prática e intervenção numa dada realidade.

É importante destacar também que, apoiado nas análises empreendidas por Minayo (1995), Oliveira & Werba, (1998) e Lane (1995) sobre representação social, procura-se com tal disciplina proporcionar aos alunos o conhecimento dos recursos didáticos e das estratégias de ensino/intervenção aplicáveis no campo da saúde. Além disso, busca-se o desenvolvimento de uma proposta para a disciplina de Didática que tenha como princípio a adequação de aspectos técnico-instrumentais às diferentes situações nas quais o enfermeiro realizará a sua prática educativa. Pois o indivíduo é sujeito que, além de carregar consigo seus valores, princípios e simbolismos, deve ampliar seu conhecimento acerca de sua saúde. E isso só acontecerá se o profissional que sobre ele intervém tiver sensibilidade para compreender que o comportamento daquele tem ligação com o contexto em que vive.

Sem o intuito de esgotar a discussão, espera-se ter contribuído, por intermédio dos elementos que foram destacados ao longo do presente estudo, para a legitimidade de uma disciplina que, embora seja nova no curso de Enfermagem, se faz necessária não somente para despertar nos futuros profissionais o compromisso de levar as pessoas a se tornarem autônomas no que tange às questões relativas aos cuidados com a sua própria saúde numa dimensão biopsicossocial, mas, sobretudo, chamar a atenção para a necessidade de se levar em consideração que a forma/abordagem a ser adotada pelo futuro enfermeiro é tão importante quanto a informação a ser transmitida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, Vânia S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 9, n. 16, p. 39-52, setembro, 2004/fevereiro, 2005.
- BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 14 de fevereiro de 2006.
- CANDAU, Vera Maria. A didática e a formação de educadores – da exaltação à negação: a busca da relevância. In: CANDAU, Vera Maria (Org.). *A didática em questão*. Petrópolis: Vozes, 2004.
- COSTA, Fátima Neves do A. *Visitando à prática pedagógica do enfermeiro professor*. São Carlos: Rima, 2003.
- GÓMEZ, Angel P. O pensamento prático do professor: a formação do professor como profissional reflexivo. In: NÓVOA, António (Org.). *Os professores e a sua formação*. Lisboa: D. Quixote, 1992.
- LANE, Sílvia Tatiana M. Usos e abusos do conceito de representação social. In: SPINK, Mary Jane (Org.). *O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo: Brasiliense, 1995.
- LIBÂNEO, José Carlos. *Didática*. São Paulo: Cortez, 1994.
- HERZLICH, Claudine. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15 (suplemento): 57-70, 2005.
- MATOS, Elizete Lúcia M. & MUGIATTI, Margarida Maria T. F. *Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde*. Petrópolis: Vozes, 2006.
- MINAYO, Maria Cecília de S. O conceito de representações sociais dentro da sociologia clássica. In: GUARESCHI, Pedrinho A. & JOVECHELOVITCH, Sandra. (Orgs.). *Textos em representações sociais*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- NARODOWSKI, Mariano. *Comenius e a educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.
- OLIVEIRA, Fátima O. de & WERBA, Graziela C. Representações sociais. In: STREY, Marlene Neves et al. (Orgs.). *Psicologia social contemporânea: livro texto*. Petrópolis: Vozes, 1998.
- SERRÃO, Maria Isabel Batista. Superando a racionalidade técnica na formação: sonho de uma noite de verão. In: PIMENTA, Elma Garrido & GHEDIN, Evandro (Orgs.). *Professor reflexivo no Brasil: gênese e crítica de um conceito*. São Paulo: Cortez, 2005.