



PEDAGÓGICAL CONCEPTIONS AT THE EDUCATIVE PRACTICES OF NURSES: DIFFICULTIES, RESISTANCE AND INITIATIVES

CONCEPÇÕES PEDAGÓGICAS NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS DO ENFERMEIRO: DIFICULDADES, RESISTÊNCIAS E INICIATIVAS

CONCEPTOS EDUCATIVOS EN LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS DE ENFERMERAS: LAS DIFICULTADES, LA RESISTENCIA Y LAS INICIATIVAS

Barbara Soares Avanci¹, Fernanda Garcia Bezerra Góes², Elaine Antunes Cortez³,
Keylla Cristhiane de Almeida Corrêa⁴, Jamilla Ribeiro Alves Pereira⁵

ABSTRACT

Objective: To identify the pedagogical concept present in the educational practices of nurses. **Methods:** The type of study is qualitative in nature, classified as literature. **Results:** Emerged two categories: 1) Problematizing Conception X Traditional Conception: resistance and difficulty of implementing a critical approach in the educational practices of nurses, 2) Problematizing Pedagogy: experiences a transformative practice. **Conclusion:** This study has shown, indirectly, the existence of traditional instructional design in educational practices of nurses and the difficulty and resistance to implement a critical pedagogy in their actions, but even before these barriers, there was a mobilization of nurses in various fields of activity with movements, strategies and change initiatives to a conception problematical. **Descriptors:** Nursing, Educational practices, Pedagogical concepts.

RESUMO

Objetivo: Identificar a concepção pedagógica presente nas práticas educativas do enfermeiro. **Método:** O tipo de estudo é de natureza qualitativa, sendo classificada como pesquisa bibliográfica. **Resultados:** emergiram duas categorias: 1) Concepção tradicional X Concepção problematizadora: dificuldade e resistência da implementação de uma concepção crítica nas práticas educativas do enfermeiro; 2) Pedagogia problematizadora: experiências de uma prática transformadora. **Conclusão:** o estudo realizado nos mostrou, indiretamente, a existência da concepção pedagógica tradicional nas práticas educativas do enfermeiro e a dificuldade e resistência para implementar uma pedagogia crítica em suas ações, porém, mesmo diante dessas barreiras, evidenciou-se uma mobilização de enfermeiros em vários campos de atuação com movimentos, estratégias e iniciativas de mudanças para uma concepção problematizadora. **Descritores:** Enfermagem, Práticas educativas, Concepções pedagógicas.

RESUMEN

Objetivo: Identificar este concepto pedagógico en las prácticas educativas de las enfermeras. **Metodo:** El tipo de estudio es de naturaleza cualitativa, siendo clasificado como literatura. **Resultados:** Emergieron dos categorías: 1) Diseño tradicional problema-X Concept: la resistencia y la dificultad de aplicar un enfoque crítico de las prácticas educativas de las enfermeras, 2) problematizar la pedagogía: la experiencia de una práctica transformadora. **Conclusión:** El estudio nos mostró, de manera indirecta, la existencia del concepto pedagógico tradicional en las prácticas educativas de las enfermeras y la dificultad y la resistencia a poner en práctica una pedagogía crítica en sus acciones, sin embargo, a pesar de estos obstáculos, hubo una movilización de las enfermeras en varios campos de la actividad con los movimientos, las estrategias y las iniciativas de cambio de una concepción problemática. **Descriptor:** Enfermería, Prácticas educativas, Conceptos pedagógicos.

¹ Enfermeira. Preceptora do Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI) e Coorientadora. E-mail: barbaraavanci@gmail.com. ² Enfermeira do Instituto de Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ). Mestre em Enfermagem (EEAP/UNIRIO). Professora Orientadora/UNIPLI. E-mail: f-bezerra@oi.com.br. ³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem (UFRJ). Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (UFF) do Departamento Materno-Infantil e Psiquiatria. E-mail: nanicortez@hotmail.com. ^{4,5} Graduandas em enfermagem pelo Centro Universitário Plínio Leite (8º período). E-mails: keyllacorrea@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Este estudo teve como motivação inicial a realização anterior de um trabalho monográfico intitulado “O Enfermeiro e o Pedagogo: representações identitárias e práticas educativas”¹, realizado por uma das integrantes do grupo, na Graduação de Pedagogia, que trata sobre as identidades e as práticas educativas dessas duas profissões. Além, da observação nos campos de estágio, durante o período acadêmico, da Graduação em Enfermagem, da ausência e/ou da percepção da deficiência das práticas educativas do enfermeiro no Programa de Saúde da Família e em algumas unidades hospitalares.

De tal modo, que o campo de realização dos estágios curriculares supervisionados tem se mostrado, para os acadêmicos de enfermagem, um processo reflexivo em relação à formação de um profissional crítico, reflexivo e problematizador, que se distancie do paradigma tradicional, em que o enfermeiro está focalizado principalmente nos conhecimentos das técnicas de enfermagem, cuidando e ensinando com o foco na mera transmissão de conhecimentos ou no treinamento das pessoas.

Educar é despertar as aptidões naturais do indivíduo e orientá-las segundo os padrões e ideais de determinada sociedade, aprimorando-lhe as faculdades intelectuais, físicas e morais. É instruir, ensinar, domesticar, adestrar o indivíduo².

Como vimos acima, educar possui vários significados. Logo, podemos inferir que, muitas vezes, ainda possui o paradigma de adestramento e domesticação de alguém ou algo. Essas definições nos leva pensar sobre os tipos de concepções pedagógicas existentes nos processos educativos do enfermeiro junto aos indivíduos.

Sabe-se que todos os processos educativos, assim como suas respectivas metodologias e meios, têm por base uma determinada pedagogia, isto é, uma concepção de como se consegue que as pessoas aprendam alguma coisa e, a partir daí, modifiquem seu comportamento. A pedagogia escolhida, por sua vez, se fundamenta em uma determinada epistemologia ou teoria do conhecimento³.

Cada concepção pedagógica, quando praticada de maneira dominante durante um longo período, tem consequências sobre o comportamento individual e também sobre o comportamento da sociedade como um todo³. Neste artigo focaremos três concepções e suas características, a saber: pedagogia de transmissão, pedagogia do condicionamento e pedagogia da problematização.

Na Pedagogia de Transmissão, a transferência dos pensamentos e de informações são os pontos chaves para a formação do indivíduo, no qual existe o detentor da sabedoria, que transmite o conhecimento, e o receptor deste conhecimento, que é visto como depósito de informações, ou seja, um ser desprovido de qualquer tipo de conhecimento prévio³.

Esta pedagogia parte da premissa de que as ideias e conhecimentos são os pontos mais importantes da educação e, como consequência, a experiência fundamental que o aluno deve viver para alcançar seus objetivos é a de receber o que o professor ou o livro lhes oferecem. O aluno é considerado como uma “página em branco” onde novas ideias e conhecimentos de origem exógena serão impressos³.

É necessário observar que a pedagogia de transmissão não está circunscrita as situações de educação formal, mas quase sempre pode estar

presente nas situações de educação não-formal. Assim, quando se criticam os agentes de treinamento em campos profissionalizantes, de usar um estilo autoritário e vertical na transmissão de, por exemplo, novos conhecimentos técnicos, em geral, o que se pretende denunciar é uma entrega de conhecimentos sem o correspondente esforço para desenvolver as habilidades intelectuais (observação, análise, avaliação, extrapolação, compreensão, etc.)³.

Esta pedagogia também pode ser denominada de “Educação Bancária”, no qual, o “saber” é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber. Doação que se funda numa das manifestações instrumentais da ideologia da opressão - a absolutização da ignorância, que constitui o que chamamos de alienação da ignorância, segundo a qual esta se encontra sempre no outro⁴.

Com isso, vale ressaltar que esta concepção transmite não só conhecimentos ou ideias, como também, procedimentos e práticas. Os conhecimentos que foram passados, provêm integralmente de uma determinada fonte que já o possui e o aluno, de modo alienado, recebe, acredita e adota esses conhecimentos por repetição. Logo, fica claramente comprovada a falha dessa concepção pela ausência de uma postura reflexiva e crítica perante possíveis situações e problemas que venham a surgir³.

A Pedagogia do Condicionamento se diferencia da pedagogia da transmissão por não considerar como mais importante no processo educativo as ideias e os conhecimentos. Na verdade ela enfatiza os resultados comportamentais, ou seja, as manifestações empíricas e operacionais da troca de conhecimentos, atitudes e destrezas³.

Essa concepção pedagógica está relacionada ao behaviorismo de Watson e Skinner

e a reflexologia de Pavlov, assimilada a um resultado de estímulo e recompensas, no qual é capaz de condicionar as atitudes de um indivíduo e chegar às respostas já determinadas, ou seja, é um treinamento³.

O processo consiste em que o professor estabeleça objetivos instrumentais de realização quantitativamente mensuráveis e programe uma estratégia de modelagem baseada em uma sequência de pequenos passos, reforçando-se ou recompensando-se o aluno quando a resposta emitida coincide com a resposta esperada. Mediante a repetição da associação estímulo-resposta- reforço, o aluno termina por ser condicionado a emitir respostas desejadas sem necessidade de um reforço contínuo³.

Pode ser também chamada de “Modelagem da Conduta” ou “Engenharia do Comportamento”, pois ela modela/cria mecanismo de respostas prontas que chegam ao objetivo já esperado, não permitindo o desenvolvimento integral do indivíduo como Ser de opiniões e espírito reflexivo. Ele se torna um Ser disposto a realizar apenas aquilo que lhe foi condicionado, não conseguindo agir com sua autonomia³.

Já a Pedagogia da Problematização retrata a auto-reflexão que o indivíduo exerce nas tomadas de decisões, em determinadas situações, do seu cotidiano. Ela estimula o pensamento crítico e reflexivo do aluno, não o condicionando a respostas já esperadas, ou seja, não fazendo do conhecimento uma “receita de bolo”. A capacidade que se deseja desenvolver é a de fazer perguntas relevantes em qualquer situação, para entendê-las e ser capaz de resolvê-las adequadamente³.

O processo ensino-aprendizagem relacionado com um determinado aspecto da realidade deve começar levando os alunos a observar a realidade em si, com seus próprios

olhos. Quando isto não é possível, os meios audiovisuais, modelos, etc. permitem trazer a realidade até aos alunos, mas, naturalmente, com perdas de informação inerentes a uma representação do real. Ao observar a realidade, os alunos expressam suas percepções pessoais efetuando assim uma primeira ‘leitura sincrética’ ou ingênua da realidade³.

Ao fazer esta leitura os alunos selecionarão o que é de mais relevante separando o que seja superficial, desta forma, encontrando o ponto chave do problema em questão. Esta etapa da problematização constitui uma das razões mais importantes da superioridade desta pedagogia sobre as de transmissão e condicionamento³.

O professor possui a grande tarefa de teorizar as perguntas realizadas pelos alunos, pois é nesse momento que se inicia o questionamento do “porquê” das coisas observadas. Se a teorização é bem sucedida o aluno chega a entender o problema não somente em suas manifestações empíricas ou situacionais assim como também os princípios teóricos que o explicam. Essa etapa de teorização que compreende operações analíticas da inteligência é altamente enriquecedora e permite o crescimento mental dos alunos³.

Confrontando a realidade com sua teorização, o aluno se vê naturalmente movido à formulação de hipóteses de solução para o problema em estudo. É onde deve ser cultivada a originalidade e a criatividade na inventiva para que os alunos deixem sua imaginação livre e se acostumem a pensar de maneira inovadora. O aluno usa a realidade para aprender com ela, ao mesmo tempo em que se prepara para transformá-la. Aprende a generalizar o aprendido para utilização em situações diferentes e a discriminar em que circunstâncias não é possível ou

conveniente a aplicação sabendo a qual escolher³.

Da análise comparativa da natureza e consequências das três opções pedagógicas apresentadas, evidencia-se uma nítida superioridade da terceira opção, a problematizadora. Sem dúvida, isto não quer dizer que se tenha de rechaçar totalmente as contribuições das duas outras opções, sobretudo, de algumas de suas aplicações metodológicas. Assim, por exemplo, existem momentos em que o processo de ensinar requer transmitir informação, e outros, em que certos automatismos devem ser fixados pelo aluno para a execução de sequências rígidas de operações. O que não pode é perder de vista o objetivo fundamental da ação educativa, que consiste em desenvolver a personalidade integral do aluno, sua capacidade de pensar e raciocinar, assim como seus valores e hábitos de responsabilidade, cooperação, etc.³.

Para compreendermos melhor a importância da educação nas práticas de saúde, é relevante buscar conceituar educação em saúde. Educação em saúde é um campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, das áreas tanto da educação, quanto da saúde, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade⁵.

A saúde é um conceito positivo, um recurso cotidiano que implica um estado completo de bem-estar físico, social e mental e não apenas a ausência de doença e/ou enfermidade. Dentro desta perspectiva, a educação em saúde deve ter como finalidade a preservação da saúde do indivíduo / população⁶.

A educação em saúde teve origem em 1925, no qual houve a criação do Código Sanitário, decorrente do decreto 3.876, de 11 de julho de 1925, aprovado e submetido à modificação pela lei

2121, de 30 de dezembro deste mesmo ano. Entre outras inovações, este propôs a criação da Inspeção de Educação Sanitária e de Centros de Saúde e a inclusão de Curso de Educação Sanitária no Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo⁷.

O argumento era corporativista e ignorava a proposta de criação de uma equipe multiprofissional atuando de forma integrada no planejamento, implementação e avaliação da prática da saúde pública. De acordo com o Decreto 3.876, cabia a inspeção de educação sanitária “promover a formação da consciência sanitária da população em geral”. A educação sanitária deveria se desenvolver com toda a generalidade possível e pelos processos mais práticos, de modo a impressionar e convencer os educandos a implantar hábitos de higiene. Dirigia-se ao indivíduo, isoladamente, ou a grupos, se conviesse, sendo desenvolvida no centro de saúde, em visitas domiciliares, em estabelecimentos escolares, hospitalares e fabris, entre outros⁷.

A educação em saúde é desenvolvida o tempo todo pelo enfermeiro. Os enfermeiros demonstram a construção de um representante social do seu papel de educador, com isso, possui o perfil para realizar a educação em saúde. Para que ocorra o seu desenvolvimento é preciso que aconteça a educação permanente do profissional. É necessário sensibilizar os enfermeiros em relação às possibilidades de (re)tomar a educação emancipatória e contextualizada, fundamentada em um movimento dialético de reflexão e ação⁸.

O enfermeiro desempenha função importante para a população, pois participa de programas e atividades de educação em saúde, visando à melhoria da saúde do indivíduo, da família e da população em geral⁹.

A educação em saúde, pela sua magnitude, deve ser entendida como uma importante

vertente à prevenção, e na prática deve estar preocupada com a melhoria das condições de vida e de saúde das populações. Para alcançar um nível adequado de saúde, as pessoas precisam saber identificar e satisfazer suas necessidades básicas. Devem ser capazes de adotar mudanças de comportamentos, práticas e atitudes, além de dispor dos meios necessários à operacionalização dessas mudanças. Neste sentido, a educação em saúde significa contribuir para que as pessoas adquiram autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para preservar e melhorar a sua vida⁹.

Diante do exposto traçamos como problema de pesquisa: qual a concepção pedagógica presente nas práticas educativas do enfermeiro? Tendo como objeto de estudo: A concepção pedagógica presente nas práticas educativas do enfermeiro e o objetivo de estudo delineou-se em: identificar a concepção pedagógica presente nas práticas educativas do enfermeiro. Este estudo tem como importância sensibilizar o enfermeiro a refletir sobre suas práticas educativas no âmbito moderno da educação, ou seja, refletir e agir segundo a concepção pedagógica problematizadora estabelecendo novos caminhos para atingir seus objetivos de modo satisfatório, no qual o indivíduo atendido passa obter um pensamento crítico de suas ações na manutenção da qualidade de vida, podendo este implementar essas ações na sua rotina familiar.

METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa optamos pela abordagem de natureza qualitativa, na qual o pesquisador desenvolve conceitos, ideias, e entendimentos a partir de padrões encontrados nos dados, ao invés de coletar dados para

comprovar teorias, hipóteses e modelos pré-concebidos¹⁰. Sendo classificada como pesquisa bibliográfica, no qual é desenvolvida com base em material já elaborado, instituído principalmente de livros e artigos científicos¹¹.

Ao delimitarmos o tema da pesquisa, observamos que este estudo possui caráter descritivo-exploratório, visto que este tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito.

Para tanto, realizamos um levantamento bibliográfico sobre o tema nos bancos de dados informatizados SCIELO e BDENF, encontrados na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A busca dos artigos deu-se por meio do uso de palavras-chave: práticas educativas e enfermagem. Realizamos pesquisa, na literatura nacional, publicada no período entre 1999 a 2010. Primeiramente, foi feito uma busca com as palavras-chave individualmente para registrar o quantitativo de trabalhos em cada base, conforme o quadro a seguir:

Quadro 1: Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas na BVS através das palavras-chave individuais.

Palavras-chave	Base de dados - BVS		
	SCIELO	BDENF	Total
Práticas Educativas	186	59	559
Enfermagem	4797	12231	33875

A partir do quantitativo apresentado, observou-se a necessidade de fazer um refinamento com o intuito de reduzir a quantidade de bibliografias, de forma que fosse possível analisar os trabalhos que tivessem correlação com o objeto de estudo. Portanto, segue no quadro abaixo, a busca das palavras-chave, associadas entre si.

Quadro 2 : distribuição quantitativa das bibliografias encontradas na BVS das Palavras-chave associadas.

Palavras-chave	Base de dados - BVS		
	SCIELO	BDENF	Total
Práticas Educativas + Enfermagem	28	44	133

A próxima etapa constituiu-se da determinação do material de interesse a pesquisar. Nesse momento, realizamos a leitura seletiva elegendo e avaliando a contribuição de cada texto e seus principais tópicos¹¹, sendo descartados aqueles que foram publicados antes do ano de 1999, artigos em língua estrangeira, os que não estavam relacionados ao tema, aqueles que não estavam na íntegra e os repetidos.

Posteriormente, procedemos à leitura do tipo analítica que é feita com base nos textos selecionados. Essa etapa tem por finalidade ordenar e sumarizar as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitem a obtenção de respostas ao problema da pesquisa¹².

Assim, escolhemos as pesquisas de acordo com o objetivo proposto e critério de inclusão e exclusão dos artigos já mencionados, alcançando a bibliografia potencial formada por 10 artigos selecionados para análise dos dados.

A partir da bibliografia potencial, buscamos as contribuições de cada pesquisa fazendo, portanto, uma apreciação do conteúdo das mesmas. Finalmente, utilizamos a leitura interpretativa para estabelecer relações, confrontar ideias, refutar ou confirmar opiniões¹². Em seguida, para categorização dos dados, a pesquisa foi baseada na análise temática.

Para análise, através de uma leitura minuciosa dos artigos selecionados, criou-se o quadro analítico abaixo com as principais considerações que respondem ao problema de pesquisa exposto.

Quadro 3 : Bibliografia potencial selecionada.

Autores / Ano	Título	Metodologia	Objetivos	Principais Considerações
Antunes, Shigueno e Meneghin . (1999) ¹³	Métodos Pedagógicos que influenciaram o planejamento das ações educativas dos enfermeiros	Revisão bibliográfica	Verificar o processo educativo trilhado pela enfermagem, transmitir conceitos, ideias e procedimentos que o aluno recebe e adota por repetição.	O estudo nos permite afirmar que a relação pedagógica entre professor e aluno, enfermeiro e equipe de enfermagem, enfermeiro e usuários dos serviços de saúde, é influenciada por fatores externos e anteriores ao momento do processo de ensino em si.
Grazzinelli (2005) ¹⁴	Educação e saúde: Conhecimentos, representações sociais e experiências da doença.	Teórico, discute a teoria e a prática da educação e saúde.	Buscar uma articulação entre as representações sociais e a experiência da doença nas praticas educativas.	Neste estudo leva-se em consideração que a educação em saúde torna-se uma construção compartilhada de conhecimento. Ela parte da experiência e práticas dos sujeitos envolvidos buscando intervenção nas relações sociais que vão influenciar a qualidade de suas vidas.
Bova e Wall. (2005) ¹⁵	Educação em saúde no transito: uma contribuição da enfermagem.	Relato de experiência, realizado em dois encontros educativos com dinâmicas de grupos e aulas participativas com crianças de quarta serie de uma escola municipal da região metropolitana de Curitiba.	Sensibilizar crianças em idade escolar sobre a importância de um comportamento saudável no trânsito, visando a diminuição do alto índice de acidentes de transito envolvendo pedestres e ciclistas	As atividades educativas foram iniciadas por meio de conversas informais, onde os enfermeiros se apresentaram, para que as crianças pudessem se sentir a vontade e contar suas experiências. Acredita-se que por meio de educação em saúde colaboramos para tornar essas crianças sensíveis a um comportamento saudável no transito.
Teixeira e Veloso. (2006) ¹⁶	O grupo em sala de espera: Território de Práticas e representações em saúde.	Relato de Experiência de docentes em unidade básicas de saúde.	Descrever aspectos significativos de vivências em atividades de grupo em sala de espera, discutir estes aspectos numa perspectiva sócio-cultural da complexidade na saúde e refletir sobre os efeitos dessa prática no processo de educação e saúde.	As atividades de grupo favorecem o desenvolvimento do sujeito, diante das diversidades e variações das características grupais. Pode-se aprimorar cada vez mais essa atividade como um recurso de educação e saúde capaz de conduzir à promoção, a prevenção da saúde e o fortalecimento da cidadania.
Henriger, Ferreira, Aciole e Barros, (2007) ¹⁷	Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros do Programa Saúde da Família do Rio de Janeiro.	Estudo descritivo e qualitativo. A coleta de dados foi realizada em 2004, tendo aplicado o método de observação e a entrevista semi-estruturada com 12 enfermeiros das unidades de PSF.	Analisar as práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros no Programa Saúde da Família (PSF) nas comunidades que compõem o Complexo do Alemão, localizado no Município do Rio de Janeiro.	Notou-se distorções nas ações educativas dos enfermeiros entrevistados com as práticas educativas relatadas nas entrevistas. Ao serem questionados por essas práticas dizem que é difícil implementar práticas educativas problematizadoras devido à demanda ser muito grande e não terem estrutura para a realização das mesmas. Ficando predominante a concepção pedagógica tradicional nas práticas educativas de enfermagem desta unidade.

Martins (2007) ¹⁸	Necessidades de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio.	Estudo exploratório-descritivo, qualitativo. A amostra foi constituída de seis cuidadores domiciliares, a coleta de dados ocorreu através de visita domiciliar, entrevista e observação. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo.	Identificar e classificar as necessidades de educação em saúde apresentadas pelos cuidadores de idosos, baseadas na classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.	Através de relatos de experiências foi necessário adquirir um conhecimento prévio sobre o estudo do envelhecimento e o papel exercido pelo cuidador no domicílio, promovendo a compreensão da atual situação que se encontra o idoso e seu cuidador.
Sudan e Corrêa, (2008) ¹⁹	Práticas educativas de trabalhadores de saúde: vivência de graduandos de enfermagem.	Pesquisa de Campo qualitativo. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semi-estruturadas; em Unidades Básicas de Saúde. Foi utilizada como prática educativa debates “bate-papo” com grupos de funcionários da unidade.	Apreender os significados atribuídos pelos egressos do Curso de Enfermagem de uma universidade do Norte do Paraná, às experiências vivenciadas na realização de atividades educativas, junto aos trabalhadores de saúde.	Os acadêmicos de enfermagem tentaram incluir atividades educativas na Unidade Básica de Saúde, porém os próprios alunos ainda carregam em suas ações a concepção tradicional, assim apresentando limitada análise crítica e problematizadora da realidade. Foi também observado a resistência dos funcionários a aderirem as práticas educativas
Progianti, e Costa (2008) ²⁰	A negociação do cuidado de enfermagem obstétrica através das práticas educativas na casa de parto.	Foi utilizado como metodologia o conceito de negociação da teoria do Cuidado Cultural e do Conceito de Educação em Saúde.	Refletir sobre o cuidado de enfermagem obstétrica desenvolvido na Casa de Parto David Capistrano Filho.	As enfermeiras utilizam como práticas educativas debates, oficinas e conversas, onde interagem com gestantes, pais e avós proporcionando um pensamento crítico reflexivo e de visão libertadora para o cuidado de si, buscando mudar a maneira medicalizada da mulher de parir.
Silva, Izidoro e Sobreira, (2009) ²¹	Métodos contraceptivos: estratégia educativa com adolescentes	Relato de experiência de práticas educativas com uma média de 150 minutos onde os adolescentes foram divididos em quatro subgrupos interagindo-se em rodízios. Cada método foi explicado através de cartazes, bexigas, ilustrações e amarelinha com posterior questionamento aos grupos.	Descrever estratégias educativas em saúde abordando-se métodos contraceptivos com 20 adolescentes de 12 a 15 anos de idade, da 7ª série de uma escola pública de Fortaleza, em novembro de 2007.	Presença do enfermeiro nas escolas como agente facilitador do aprendizado possibilitando o desenvolvimento do pensamento crítico reflexivo dos jovens em relação aos métodos contraceptivos e prevenção de DSTs/AIDS através de dinâmicas de grupos.

Lopes, Anjos e Pinheiro. (2009) ²²	Tendências das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil.	Estudo bibliográfico, nas bases Medline, LILACS e BDEF, entre o período de 1998 a 2008. Alguns estudos utilizaram as Teorias de Orem, das Representações Sociais ou as concepções de Paulo Freire. Entre os recursos, utilizaram jogos e material educativo.	Analisar a realidade das práticas educativas em saúde implementadas por enfermeiros.	Atenta-se para a má utilização de algumas estratégias educativas, como os folhetos, pois ele por si só não atingem o objetivo esperado, porém se for utilizado junto à clientela de modo exploratório evita-se uma má compreensão da informação e auxilia na problematização da informação. Foi criado um quadro interativo para cada tipo de situação vivenciada nos contextos profissionais dos enfermeiros sendo classificado como: Benefícios e Estratégias.
---	---	--	--	--

Após análise dos referidos artigos foram criadas duas categorias: 1) Concepção Tradicional X Concepção Problematizadora: dificuldade e resistência da implementação de uma concepção crítica nas práticas educativas de enfermagem; 2) Pedagogia Problematizadora: experiências de uma prática transformadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Concepção Tradicional X Concepção Problematizadora: dificuldade e resistência na implementação de uma concepção crítica nas práticas educativas de enfermagem

Nesta categoria estão presentes quatro publicações^{13, 16, 17, 19} já descritas no quadro 3 (três). Com base nos dados, verificamos uma grande resistência na implementação de práticas educativas que visam o processo reflexivo e crítico do pensamento e das ações do cliente atendido nas unidades de saúde. Alguns enfermeiros, funcionários e clientes de saúde ainda não se encontram devidamente preparados para a aceitação de uma nova concepção pedagógica em suas práticas educativas, pois ainda carregam consigo o paradigma tradicional da educação, que provavelmente seja reflexo de seu contexto

histórico educacional. E mesmo sabendo que essas práticas devem ser aplicadas e sabendo como as aplicar, esses, muitas vezes, não possuem a estrutura necessária para execução dessas atividades.

Pesquisa relata que os egressos de enfermagem, em sua experiência educativa no campo de estágio com funcionários de uma unidade de saúde, encontram resistência dos próprios funcionários na utilização dessas práticas. Muitos, no momento das conversas dirigidas pelos egressos, não respondiam direito os questionamentos, logo, observou-se uma grande dificuldade na interação com o tema das atividades, principalmente com os auxiliares de enfermagem¹⁹.

Neste mesmo estudo, nota-se que os egressos também tiveram grande dificuldade em compreender o tipo da atividade a ser realizada. O objetivo era realizar práticas reflexivas, no qual todos interagissem trazendo suas experiências tanto profissionais quanto pessoais para estar trabalhando com o tema proposto sugerido pelos alunos (tuberculose), evitando-se a realização de práticas tradicionais. Porém, constatou que os alunos reproduziram nitidamente o ensino

tradicional, apresentando limitada análise crítica e problematizadora da realidade¹⁹.

Muitas pessoas ainda trazem vestígios históricos de uma educação marcada pelo autoritarismo e tecnicismo, por muitas vezes, formando indivíduos alienados e automatizados, ou seja, diminuindo a capacidade de pensar, criar e modificar suas ações.

A Alienação, geralmente, produz uma timidez, uma insegurança, um medo de correr o risco da aventura de criar, sem o qual não há criação. No lugar deste risco que deve ser corrido e que também caracteriza a coragem do compromisso, a alienação estimula o formalismo, que funciona como uma espécie de cinto de segurança. Daí o homem alienado, inseguro e frustrado, ficar mais na forma que no conteúdo; ver as coisas mais na superfície que em seu interior²³.

Instituições de ensino, por vezes, possuem um Projeto Político Pedagógico (PPP) e um Currículo voltado a uma pedagogia crítica-reflexiva, com variadas propostas que possibilitam a sua concretização, porém, mesmo com o PPP norteando o caminho, existem alguns profissionais incluídos nestas instituições, que não aderem a proposta fazendo com que o tradicionalismo ainda perpetue em alguns casos. A permanência desta concepção tradicionalista se torna mais cômoda para o profissional que esteja “passando o conhecimento” para outro que, para ele, é “desprovido do saber”, pois como é visto como o detentor do saber, ele está somente preocupado em ensinar técnicas não se preocupando com a reflexão das ações deste indivíduo.

Em um contexto histórico, os conteúdos dos cursos da área de saúde, inclusive os de enfermagem, tanto em nível superior quanto nos de nível médio, buscavam qualificar profissionais para o modelo biomédico, curativo e individual. A

ênfase do ensino de enfermagem continuava a girar em torno da assistência individual, hospitalar e curativa, revelando concordância das escolas com a demanda do mercado e a política da saúde predominante, utilizando fundamentalmente a metodologia da transmissão e conhecimentos¹³.

Formados em uma concepção que bloqueia a reflexão crítica sobre a realidade e valoriza o saber intelectual, a medicina científica, e a administração taylorista, os trabalhadores de enfermagem e os enfermeiros, especialmente, têm dificuldade de adotar conteúdos e metodologias pedagógicas que incorporem à instrumentalização técnica-biológica a conscientização para o exercício de cidadania. Continuam buscando a competência técnica e o reconhecimento de seu espaço social sem a compreensão exata dos determinantes de sua força de trabalho que reproduz a realidade educacional e social brasileira, ou seja, grande percentagem de semi-analfabetos na base, os atendentes de enfermagem, e uma percentagem pouco significativa no ápice, os enfermeiros. Além disso utilizam práticas educativas junto aos usuários dos serviços de saúde que não consideram os interesses e necessidades de saúde enquanto qualidade de vida e de cuidados de enfermagem para além do referencial biológico, ou seja, não reconhecem a determinação social no processo saúde-doença¹³.

O educador, que aliena a ignorância, se mantém em posições fixas, invariáveis. Será sempre o que sabe, enquanto os educandos serão sempre os que não sabem. A rigidez destas posições nega a educação e o conhecimento como processos de busca⁴.

A sala de espera em unidades de saúde tem se mostrado um ambiente favorável à educação em saúde, pois permite a interação do profissional de saúde com a clientela, proporcionando um

trabalho educativo favorecendo a divulgação da profissão e encaminhamento dos clientes para outras atividades em saúde. As habilidades desenvolvidas permitem aprimorar e desenvolver os aspectos intelectuais, emocionais e psicomotores no processo de formação. Porém, ainda existem dificuldades para a realização dessas práticas, pois os locais de atuação encontram-se poluídos (com ruídos), muita mobilização de clientes e algumas pessoas que não desejam participar, contudo, não são considerados tão relevantes em relação as vantagens que a sala de espera tem possibilitado ao enfermeiro. Enfim, constitui um desafio trabalhar com clientes nesse processo que lida com práticas e representações do cuidado no processo educativo em saúde¹⁶.

Outro estudo traz o enfermeiro como agente consciente de suas práticas educativas no programa de saúde da família respondendo, em entrevistas semi-estruturadas, quais as práticas educativas necessárias a serem realizadas nesse programa identificando a prática educativa associada ao momento de cuidado assistencial; dessa forma, expressaram a consulta coletiva, a consulta individual e as visitas domiciliares como práticas educativas, todavia, ao serem realizadas as observações semi-estruturadas perceberam que, apesar do enfermeiro referir, nas entrevistas, a utilização da estratégia da prática educativa de modo diferenciado, o mesmo não foi evidenciado nas observações, predominando uma prática vertical, na qual os enfermeiros não buscavam identificar o conhecimento da população assistida. Ao serem questionados a respeito, informaram o fato da existência de uma grande demanda, o que dificultava trabalhar de forma mais participativa e que incentivasse a troca de experiências como desejavam¹⁷.

Barreiras como estas, fazem do profissional um ser desestimulado a implantar novas

estratégias educativas, visto que, a própria estrutura social não colabora com essa abordagem de ensino, desfavorecendo a implementação de uma concepção problematizadora.

Pedagogia Problematizadora: experiências de uma prática transformadora

Nesta categoria estão presentes seis publicações^{14,15, 18, 20, 21, 22} já descritas no quadro 3 (três). Mesmo com a presença de uma grande barreira na realização de práticas educativas crítico-reflexivas, existe muitas iniciativas e trabalhos que incentivam a concretização dessa concepção pedagógica problematizadora, como analisamos em alguns artigos coletados, onde enfermeiros constroem estratégias educativas para atingir um resultado satisfatório do aprendizado, fazendo que o conhecimento seja uma via dupla, no qual todos interagem.

Para atingir uma aprendizagem eficiente é necessária a realização de práticas educativas eficientes e profissionais aptos e dispostos a realizá-las. Foi o que vimos no estudo, no qual enfermeiras obstétricas se propuseram a utilizar a educação em saúde para estimular a clientela em sua reflexão e decisão sobre as formas de cuidado válidos para si²⁰.

Por acreditarem e respeitarem a força, a individualidade e a sensibilidade feminina, as enfermeiras obstétricas têm desenvolvido um discurso e práticas de educação em saúde apoiados nas ciências sociais, no conhecimento científico e popular, e na humanização do cuidado à mulher numa vertente libertadora para a vida. Sendo assim, a relação entre enfermeira e clientes tem um terreno fértil para o desenvolvimento de ações educativas transformadoras, visto ser o cuidado um grande alicerce do fazer da enfermagem²⁰.

A educação em saúde atua como potencializador do cuidado, pois é capaz de gerar mudanças, o aprender mútuo e a construção de relações humanas. Através de uma equipe multiprofissional foram criadas práticas educativas (orientações, oficinas, dinâmicas, jogos, dramatizações, entre outras) no qual estabeleceram a participação dos familiares, inclusive as avós, por serem pessoas culturalmente influentes no cuidado domiciliar, com o objetivo de desmistificar o pensamento cultural de um parto medicalizado. Deste modo auxiliam nas reflexões sobre a decisão das gestantes de parirem e serem cuidadas em uma perspectiva diferenciadas de gostar, parir e nascer²⁰.

Com as atividades educativas realizadas em uma zona de desenvolvimento proximal²⁴ (momento da aprendizagem que um indivíduo depende de um mediador para realizar determinadas tarefas, até o momento que as internaliza) as enfermeiras fizeram papel de mediadoras do aprendizado, ou seja, através de suas ações educativas junto aos familiares e a gestante conseguiram assegurar que os mesmos realizassem, com eficácia, os cuidados no ambiente domiciliar, estando preparados para executar-los sem o acompanhamento profissional.

A zona de desenvolvimento proximal estabelece forte ligação entre o processo de desenvolvimento e a relação do indivíduo com seu ambiente sócio - cultural e com sua situação de organismo que não se desenvolve plenamente sem o suporte de outros indivíduos de sua espécie. É na zona de desenvolvimento proximal que a interferência de outros indivíduos é a mais transformadora. Processos já consolidados, por um lado, não necessitam da ação externa para serem desencadeados²⁴.

A luta pelas iniciativas transformadoras

por mais árduas que sejam, mostra-se ainda presentes em vários campos da enfermagem e um deles é na saúde do idoso, onde esta integração é emergente, uma vez que esta população cresce progressivamente e de forma significativa, fato esse que afetará as políticas públicas de saúde, exigindo dos governos maiores investimentos para atender as demandas que serão crescentes e que por mais difícil que pareça ser o processo de educação em saúde, o primeiro passo é propor ao idoso e ao seu cuidador, a interatividade nesse processo; o segundo é começar a colocar-lo em prática; e o terceiro, fazer-lo se tornar um novo hábito de vida para essa população¹⁸.

O grau de instrução das cuidadoras de idosos interfere diretamente na adesão ou não no processo de educação em saúde. Assim, torna-se necessário que os profissionais de saúde repensem o tipo de abordagem utilizado nas orientações e nas estratégias adotadas para que ocorra uma maior interação entre enfermeiro/cuidador domiciliar¹⁸.

Cabe ressaltar que um dos ambientes mais eficazes de educação é a escola, no qual o enfermeiro possui um papel bastante relevante no processo de ensino-aprendizagem do cotidiano escolar e particular do aluno. A enfermagem vem atuando com a educação no trânsito junto às escolas com a importância de sensibilizar e provocar uma mudança de comportamento nas pessoas, no qual ocorrerá se cada um (pedestre, ciclista ou condutor) fizer a sua parte para evitar os acidentes e aumentar o respeito com os outros usuários das vias públicas¹⁵.

As atividades educativas desenvolvidas com crianças, na maioria, práticas e em local aberto, ao ar livre, no pátio da escola, permite reflexão e fazer entender a importância de se comportarem de forma adequada e segura no trânsito. Essa

proposta de atividade sensibilizou algumas professoras que utilizaram o tema “trânsito” para reforçar o assunto, tendo a consciência da importância da prevenção¹⁵.

Acredita-se que por meio da educação em saúde colabora-se para tornar as crianças sensíveis a um comportamento saudável no trânsito, contribuindo assim para a diminuição dos acidentes envolvendo pedestres, ciclistas e condutores, ou seja, seres humanos¹⁵.

A enfermagem, dentro do contexto escolar, possibilita maior compreensão dos temas relacionados à saúde e a métodos contraceptivos, principalmente direcionados ao público adolescente. Na pesquisa realizada observamos que acadêmicos de enfermagem realizaram atividades lúdicas e representativas a prática problematizadora relacionadas aos métodos contraceptivos e algumas DST's, onde através de brincadeiras simples, como pular amarelinha, bexigas e ilustrações, os alunos aprendessem o conteúdo de forma prazerosa e eficaz²¹. Contudo, as atividades realizadas mostraram-se muito incentivadoras da reflexão e da ação dos alunos diante dos problemas propostos.

O enfermeiro é um educador por natureza que, ao sistematizar e individualizar o cuidado e voltar-se não somente para a doença, pode exercer influência sobre o estilo de vida das pessoas, fazendo-as sujeitos de suas próprias decisões e mobilizando toda sociedade para a implantação de políticas públicas saudáveis²².

Os sujeitos são capazes de expressar desejos, sentimentos, pois possuem uma aptidão infinita para inventar modos de vida e formas de organização social diversos. Quando a “educação domesticadora recua seus tentáculos” é possível acontecer a prática da liberdade, na qual educador e educando tornam-se sujeitos assumindo seus papéis significativos, fazendo com

que o processo educativo ocorra de forma expressiva, capaz de provocar mudanças, por mais que sutis¹⁴.

Com isso, observamos que a enfermagem busca implementar a concepção problematizadora em múltiplos cenários de atuação, não estando restrito somente a área hospitalar, sendo as casas de parto, domicílios, escolas e outros ambientes, campos que permitem melhor essa relação educativa entre educador e educando.

CONCLUSÃO

Pelo estudo realizado obtivemos a resposta do problema de pesquisa e o objetivo foi alcançado, nos mostrando, indiretamente, a existência da concepção pedagógica tradicional nas práticas educativas do enfermeiro, visto as dificuldades e resistências da implementação de uma prática educativa crítica-reflexiva, porém evidenciou-se uma mobilização de enfermeiros em vários campos de atuação com movimentos, estratégias e iniciativas de mudanças para uma concepção problematizadora, a fim de melhor eficácia na assistência ao cliente e aos seus cuidadores, ajudando na compreensão reflexiva das ações.

Este trabalho propõe uma reflexão sobre as práticas educativas do enfermeiro, trazendo alguns estudos que relatam concepções educativas na enfermagem, com isso, visa sensibilizar o enfermeiro sobre suas atividades educativas no seu cotidiano. A luta por essa transformação ainda é intensa e percebeu-se que existem muitas iniciativas para atingir esse objetivo.

Foi observado que mesmo com a intenção de uma prática reflexiva, em alguns momentos os enfermeiros utilizaram palavras e formas de aprendizagem carregados do modelo tradicionalista da educação, na qual a concepção problematizadora acaba se distanciando e além da

resistência de funcionários e alunos, encontra-se também grande barreira dos clientes em aceitar participação em atividades educativas, no qual não demonstram interesse e não consideram relevantes.

Busca-se incentivar aos enfermeiros mudanças em suas práticas e concepções de educação, sensibilizando-o para uma reflexão crítica sobre sua própria formação, levando este a procurar novas aprendizagens em educação permanente na área pedagógica da saúde.

Não se pode deixar de abordar a questão da formação dos acadêmicos de enfermagem, no qual a instituição de ensino tem papel extremamente relevante. Esta deve ter um currículo problematizador e progressivista tanto no âmbito educacional quanto assistencial, formando cidadãos/profissionais críticos e reflexivos de suas práticas.

Visto o exposto, a resistência à implantação de uma nova concepção de educação gera muitas barreiras, já que o novo provoca medo, incertezas e dúvidas, o que leva a criação de empecilhos para sua concretização. O enfermeiro, como agente facilitador da educação, por si só, não possui o poder para atingir essas mudanças. Para gerar transformação, além da participação do governo com criação de políticas públicas e mobilização multiprofissional, tem que ocorrer a interação entre o educador e o educando, onde ambos terão que estar dispostos a aceitar mudanças de uma prática educativa marcada por anos por uma metodologia opressora em busca de uma prática transformadora.

REFERÊNCIAS

- 1- Corrêa KCA. O pedagogo e o enfermeiro: representações identitárias e práticas educativas [monografia de graduação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2009.
- 2- Medina M. Dicionário do Aurélio online [material eletrônico]. 2008 [capturado em 2010 mai 20]. Disponível em: <http://www.dicionariodoaurelio.com/dicionario.php?P=Educar>
- 3- Bordenave JEDB. Textos de Apoio da Capacitação Pedagógica. Organização Pan America da Saúde [material eletrônico]. [capturado em 2010 mai 20]. Disponível em: http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/pub06CPT1.pdf
- 4- Freire P. Pedagogia do Oprimido. 13ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1983.
- 5- Schall VT, Struchiner M. Educação em saúde: novas perspectivas. Cad. Saúde Pública [periódico online]. 1999 [capturado em 2010 mai 20]; 15(suppl. 2);4-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v15s2/1282.pdf>
- 6- Brasil. Direção-geral de Inovações do Desenvolvimento Curricular. Educação para saúde [material eletrônico]. [captado em 2010 maio 20]. Disponível em: <http://www.dgdc.minedu.pt/saude/Paginas/default.aspx>
- 7- Candeias NMF. Evolução histórica da educação em saúde como disciplina de ensino na faculdade de saúde publica da universidade de São Paulo - 1925 a 1967. Rev. saúde pública. 1988;22(4).
- 8- Silva VLBD. Educação em saúde no programa de saúde da família no município de Angra dos Reis: as representações sociais das enfermeiras [dissertação]. Rio de janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem; 2005.
- 9- Oliveira HM, Gonçalves MJF. Educação em saúde: uma experiência transformadora. Rev. R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jan/mar. 3(1):1602-16

- bras enferm. 2004;57(6).
- 10- Dantas M, Cavalcante V. Pesquisa qualitativa e pesquisa quantitativa. Universidade Federal de Pernambuco [material eletrônico]. Recife; 2006. Disponível em: <http://www.scribd.com/doc/14344653/Pesquisa-qualitativa-e-quantitativa>
- 11- Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas; 1999.
- 12- Andrade MM. Introdução à metodologia do trabalho científico. 2ª ed. São Paulo: Atlas; 1997.
- 13- Antunes MJM. Métodos pedagógicos que influenciaram o planejamento das ações educativas dos enfermeiros: revisão bibliográfica. Rev. Esc. Enf. USP. 1999;33(2):165-74.
- 14- Grazzinelli MF. Educação e saúde: Conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. Cad. Saúde Pública. 2005; 21(1):200-6.
- 15- Bova VBR, Wall ML. Educação em saúde no trânsito: uma contribuição da enfermagem. Cogitare Enferm. 2005 jan/abr; 10(1):60-5.
- 16- Teixeira ER, Veloso RC. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. Texto Contexto Enferm. 2006; 15(2):320-5.
- 17- Heringer A, Ferreira VA, Acioli S et al. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros do Programa Saúde da Família no Rio de Janeiro. Rev Gaúcha Enferm. 2007;28(4):542-8.
- 18- Martins JJ, Albuquerque GL, Nascimento ERP, et al. Necessidades de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. Texto Contexto Enferm. 2007; 16(2): 254-62.
- 19- Sudan LCP, Corrêa AK. Práticas educativas de trabalhadores de saúde: vivência de graduandos de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2008; 61(5): 576-82.
- 20- Progianti JM, Costa RF. A negociação do cuidado de enfermagem obstétrica através das práticas educativas na casa de parto. Esc. Anna Nery. Rev. Enferm. 2008 dez; 12 (4): 789-92.
- 21- Silva KL, Izidoro IFRV, Sobreira TT. Métodos contraceptivos: estratégia educativa com adolescentes. Rev Renne. 2009;10(1):145-151.
- 22- Lopes EM, Anjos SJSB, Pinheiro AKB. Tendências das ações de educação em saúde realizados por enfermeiros no Brasil. Rev. enferm. UERJ. 2009;17(2):273-7.
- 23- Freire P. Educação e Mudança. 12ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1979.
- 24- Oliveira MK. Vygotsky aprendizado e desenvolvimento: Um processo sócio - histórico. São Paulo: Scipione; 2000.

Recebido em: 26/10/2010

Aprovado em: 14/12/2010