



DISCOURSE ABOUT HUMAN ANATOMY IN THE INTEGRATED CURRICULUM OF NURSING

DISCURSO SOBRE ANATOMIA HUMANA NO CURRÍCULO INTEGRADO DE ENFERMAGEM

DISCURSO SOBRE ANATOMÍA HUMANA EN EL CURRÍCULO INTEGRADO DE ENFERMARÍA

Paulo Sérgio da Silva¹, Suelen Lacerda Dias², Janine de Carvalho Freitas Henriques³, Elizane Ferreira Soares⁴, Nélia Maria Almeida de Figueiredo⁵

ABSTRACT

Objective: Identify the integration of anatomical knowledge to semiotecnic in university education in nursing. **Method:** The method used was qualitative and data collection was conducted through a semistructured interview which included signature of nursing students from a private University Center located in the mountainous region of Rio de Janeiro. **Results:** From the production three categories that allowed the discussion of human anatomy in the nursing curriculum, understand the challenges and potentials in the integration of morphological knowledge with the fundamentals of nursing, especially those that guide professional practice modules. **Conclusion:** The human anatomy emerges in an expressive form in the initial periods of training, this makes it difficult the integration with the components of semiotecnic of fundamental nursing, however the integrated curriculum about the perspective of the constructive spiral was presented as a powerful pedagogical component to facilitate integration among areas. **Descriptors:** Anatomy, Curriculum, Problem-Based Learning.

RESUMO

Objetivos: Identificar a integração dos conhecimentos anatômicos aos semiotécnicos na formação universitária em enfermagem. **Método:** O método utilizado foi qualitativo e a coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada que contou com vinte e quatro estudantes de enfermagem de um Centro Universitário privado localizado na região serrana do Rio de Janeiro. **Resultados:** Foram construídas três categorias que permitiu a discussão da Anatomia Humana no currículo de enfermagem; perceber os desafios e as potencialidades na integração dos conhecimentos morfológicos com os fundamentos de enfermagem, sobretudo nos módulos de prática profissional. **Conclusão:** A anatomia humana emerge no currículo de forma expressiva nos períodos iniciais da formação, isso dificulta a integração com os componentes semiotécnicos da enfermagem fundamental, entretanto o currículo integrado sobre a perspectiva da espiral construtivista se apresentou como um componente pedagógico potente para facilitar a integração entre as áreas. **Descritores:** Anatomia, Currículo, Aprendizagem Baseada em Problemas.

RESUMEN

Objetivos: Identificar la integración de los conocimientos anatómicos con los semiotécnicos en la formación universitaria en enfermería. **Método:** El método utilizado fue cualitativo y la colecta de datos fue realizada por medio de una encuesta semiestructurada con veinticuatro estudiantes de enfermería de un Centro Universitario privado localizado en la región serrana del Rio de Janeiro. **Resultados:** Fueron construidas tres categorías que permitieron la discusión de la Anatomía Humana en el currículo de enfermería, percibir los desafíos y las potencialidades en la integración de los conocimientos morfológicos con los fundamentos de enfermería. **Conclusión:** La Anatomía Humana emerge en el currículo en los períodos iniciales de formación, eso dificulta la integración con los componentes semiotécnicos de la Enfermería Fundamental, sin embargo el currículo integrado sobre la perspectiva constructivista se presentó como un componente pedagógico potente para facilitar la integración entre las áreas. **Descriptor:** Anatomía, Curriculum, Aprendizaje Basado en Problemas.

¹ Possui Graduação em Enfermagem (2008) e especialização em Processos de Mudança nos Serviços de Saúde e no Ensino Superior, ambas realizadas no Centro Universitário Serra dos Órgãos (2009). Atualmente mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e professor do Curso de Graduação de Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos - Teresópolis - RJ. E-mail: pssilva2008@gmail.com. ² Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO - Teresópolis - RJ. E-mail: sulacerda2008@hotmail.com. ³ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO - Teresópolis - RJ. E-mail: janinehenriques@yahoo.com.br. ⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO - Teresópolis - RJ. E-mail: elizanedomoi@gmail.com. ⁵ Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - UNIRIO. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. E-mail: nebiam@unirio.br.

INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde pode ser designado como uma experiência do adoecimento, físico ou mental guiadas por práticas tidas como fundamentais, que envolvem a promoção, proteção ou recuperação da saúde.¹

Representado por suas ações de cuidar apresenta uma conformação mediada por relações cotidianas estabelecidas entre os diversos profissionais de saúde e o corpo do cliente a ser assistido.

Vinculado ao pensamento de cuidado ao cliente, capaz de possibilitar atenção a toda sua dimensionalidade humana, que não podemos dissociar as estratégias pedagógicas empregadas nos cursos de bacharelado em enfermagem para o alcance de habilidades e atributos de ordem psicomotora, afetiva e cognitiva.

Dessa forma, o Ministério da Educação (MEC), desde a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN), em 2001, reafirma a definição

de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do enfermeiro.^{2:6}

Independente do projeto político norteador dos cursos de enfermagem no Brasil e das diversas estruturas curriculares existe uma área em comum da formação profissional denominada de Enfermagem Fundamental, destinada a fundamentar todo o exercício do profissional enfermeiro.

Isso decorre dessa área, ser a principal responsável pelo ensino da história, da ética, dos registros profissionais, do desenvolvimento de

habilidades e destreza manual, da metodologia para resolução de problemas, da semiologia e da semiótica em enfermagem, além de discussões estruturadas sobre a égide dos conceitos inerentes a corpo e cuidado.

Como pode ser observado nestes breves comentários um dos aspectos que mais chama atenção diz respeito às “esferas objetivas do cuidar” na estruturação de competências e habilidade para realização dos procedimentos tidos como fundamentais que caracterizam a profissão, e que são ensinadas e praticadas ainda pelos estudantes de enfermagem na graduação.^{3:604}

O entendimento do corpo a ser cuidado como elemento significativo da formação acadêmica e da profissão, nos revela originalmente a essência dos fundamentos que guiam a prática de enfermagem e fornece subsídios para discussão referente aos conhecimentos morfológicos, como elo interdisciplinar ao núcleo da área fundamental em enfermagem.

Perante a realidade social das instituições superiores de ensino,

é possível constatar que mudanças curriculares geralmente implicam tentativas de condensar o programa proposto ao curso, especialmente quando se trata das ciências básicas (Fisiologia, Anatomia, Farmacologia, Biologia, Histologia), simplesmente eliminando ou reduzindo tópicos considerados de relevância secundária. Desta forma, é preciso resistir para que a Anatomia Humana continue num patamar de importância na educação em enfermagem, subsidiando e reforçando os estudos da área básica.^{4:292}

É precisamente neste domínio que se inscreve, o corpo cuidado na formação em enfermagem com características morfológicas individuais que estão sujeitas a variações

anatômicas, o que por vezes exige dos estudantes uma articulação interdisciplinar entre os saberes da Anatomia Humana e dos Fundamentos da profissão para a realização das práticas de cuidado nos estágios curriculares.⁵

Desta relação que se firma na certeza da imprescindibilidade dos conhecimentos anatômicos para um sólido saber-fazer em saúde, emergem os elementos que fizeram da Anatomia uma área curricular presente em caráter expressivo ou não nos currículos, entretanto permanente nos cursos de formação em enfermagem até nossos dias.⁶

Pensar na área básica nos currículos de enfermagem nos leva a refletir sobre conceitos não limitados tão somente ao saber fazer, onde os conhecimentos morfológicos servem de alicerce para indução de condutas clínicas de cuidar que transcendam o corpo habituado a ser estudado, aqui representado pelo corpo morto presente no anatômico.

Entendemos que essa área é crucial para o desenvolvimento de reflexões que fornecem ao futuro enfermeiro possibilidades de refletir e intervir com práticas de cuidados efetivas capazes de atender as necessidades humanas básicas de nossos clientes.

Nesta perspectiva, compreendemos que o encontro entre os corpos que ensinam e os que aprendem o ofício de ser enfermeiro a partir da integração das áreas enfermagem fundamental e morfológica, dão uma nova roupagem ao ensino que conduzidas por estratégias pedagógicas diversas podem estimular a criação e (re)criação de um aprendizado mais dinâmico e menos enquadrado no espaço geofísico delimitado pelos seus planos e eixos.

Diante das considerações apresentadas, é possível observar o florescer conceitual que permeia o ensino das bases morfológicas, sobretudo o ensino da Anatomia Humana, atrelada as práticas fundamentais da enfermagem. Tudo R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. jan./mar. 5(1):3136-49

isso nos autoriza a definir como objetivo deste estudo: identificar a integração dos conhecimentos anatômicos aos semiotécnicos na formação universitária em enfermagem.

METODOLOGIA

Quando iniciamos a discussão neste estudo envolvendo o entrelaçamento das áreas Enfermagem Fundamental e Anatomia Humana durante a formação universitária, entendemos que o método de escolha para a produção de dados é qualitativo.

O método qualitativo assim é designado devido se aprofundar na riqueza dos significados das ações e relações humanas, representadas pelo dinamismo da vida individual e coletiva.⁷

Por não ter a obrigatoriedade de quantificar os dados, a possibilidade de qualificar caminha quase que obrigatoriamente pela flexibilidade e criatividade no momento de coletar (produzir) dados. Os pesquisadores nessa opção metodológica ocupam-se com os processos, ou seja, querem saber como os fenômenos ocorrem e como são as suas inter-relações no espaço de investigação.⁸⁻⁹

A partir disso, o espaço de investigação institucional deste estudo foi o curso de graduação em enfermagem de um Centro Universitário situado na região serrana do estado do Rio de Janeiro, que apresenta seu currículo integrado, pois rompe com a estrutura disciplinar e passa associar módulos tutoriais ao de prática profissional, sustentado desta forma por metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Os sujeitos/objetos envolvidos neste estudo foram um total de vinte e quatro estudantes de enfermagem. A seleção dos estudantes foi por período de graduação, onde foram dimensionados seis acadêmicos do oitavo, sétimo, sexto e quinto períodos respectivamente,

Silva PS, Dias SL, Henriques JCF *et al.*

Discourse about human...

por entendermos que são nesses momentos da graduação que ocorre maior contato com os fundamentos semiotécnicos da profissão.

A coleta de dados foi realizada a partir da instrumentalização metodológica de três estudantes do curso de enfermagem inseridas no projeto de iniciação científica denominado: “Laboratório Ciências da Saúde: um espaço de formação que integra o saber anatômico aos fundamentos que norteiam as práticas de cuidado desenvolvido pelo enfermeiro”.

Foram realizadas entrevistas a partir de um instrumento de coleta de dados semi-estruturadas que contou com o recurso de gravação das falas dos entrevistados a partir do aparelho de áudio MP3 player.

Nesse sentido, as entrevistas semi-estruturadas consistem em um roteiro de entrevista que aborda o tema proposto de forma mais dirigida baseado em perguntas previamente formuladas.⁷

A atividade de coleta e produção dos dados foi precedida pela solicitação da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde o estudo está em coerência com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as normas e diretrizes nas pesquisas com Seres Humanos.

O anonimato dos envolvidos no estudo foi mantido mediante a atribuição da palavra identificadora “Estudante”, seguida de um número subscrito relacionado com a ordenação crescente da realização das entrevistas.

Para realização do estudo foi encaminhada uma carta de autorização ao gestor responsável pela coordenação do curso de graduação em enfermagem, para que tome ciência das informações relativas aos fundamentos teórico-metodológicos do estudo bem como a execução da forma de produção dos dados.

Uma vez deliberado pela coordenação do curso o estudo foi submetido à pesquisa foi R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. jan./mar. 5(1):3136-49

encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa do referido espaço de investigação, onde obteve deliberação positiva mediante o memorando de aprovação número 594-11.

A análise dos dados produzidos foi realizada mediante as confluências das respostas, que foram dispostas em categorias de acordo com o conteúdo presente na comunicação.

As categorias são responsáveis em agregar as mensagens dos atores sociais e são empregadas na análise de dados para estabelecer classificações, agrupar elementos, idéias ou expressões em torno de um pensamento; e refere-se a um conceito que abrange características comuns que se relacionam entre si.⁷

O tipo de análise aqui delimitado foi a de conteúdo que encontra seu referencial teórico em Laurence Bardin e consiste em

um conjunto de técnicas das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens.^{10:683}

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

O trabalho das informações colhidas nas entrevistas durante a fase de pré - análise e exploração exaustiva do material foram coligidas em três grandes categorias principais: (1) Anatomia Humana e a mensagem curricular, (2) Os desafios da integração entre anatomia humana e a semiotécnica na formação em enfermagem e (3) Aspectos que integram anatomia humana a semiotécnica na formação em enfermagem.

Categoria I: Anatomia Humana e a mensagem curricular

Pensar a formação do profissional de saúde, sobretudo do enfermeiro, nos remete a

Silva PS, Dias SL, Henriques JCF *et al.*

Discourse about human...

uma “análise crítica da trajetória e das correlações históricas entre o modelo de desenvolvimento adotado, as demandas sociais e as pressões do mercado sobre os profissionais que são formados pela academia”.^{11:574}

O elemento determinante do processo de formação denominado currículo, ocupa lugar de “destaque no âmbito das instituições de ensino, em virtude de processos de reforma, adaptação ou mudança curricular com vistas a atender aos ditames legais ou a demandas internas, surgidas em prática de avaliação curricular”.^{12:66}

Uma das formas de pensar o currículo em enfermagem diz respeito a fragmentação do ensino em disciplinas tidas como essenciais para formação de competências essenciais para caracterização do enfermeiro.

Esse dimensionamento disciplinar nos currículos de enfermagem que centraliza os diversos saberes em caixas isoladas, considerados por nós como grandes áreas da formação que são percorridos pelo estudante ao longo dos períodos vivenciados em sua trajetória acadêmica, acabam por nortear mudanças curriculares importantes nos cursos de enfermagem, onde destacamos implantações de currículos integrados.

O currículo integrado contempla conhecimentos, habilidades e atitudes nos quatro domínios propostos por Delors - o saber conhecer, o saber fazer, o saber ser e o saber conviver -, compreendendo que essas vias do saber constituem apenas uma, ou seja, existem entre elas múltiplos pontos de contato, de relacionamento e de permuta.^{13:297}

Seja no modelo tradicional ou no currículo sustentado por metodologias ativas de ensino é possível perceber um ponto de encontro que norteiam a formação em enfermagem, aqui expresso pelos conhecimentos de uma ciência básica como a Anatomia Humana.

Insistimos que “é preciso saber sobre o corpo se quisermos destacar elementos de uma

conduta clínica em saúde, ampliar o interesse para fora dos sinais e sintomas é fundamental. Precisamos pensar antes de definir a base de nossas intervenções”.^{14:30}

Não temos nenhuma pretensão de valorizar o corpo estritamente biológico, uma vez que buscamos a interpretação e a consolidação da semiologia ampliada do sujeito nos currículos de enfermagem, e isso inclui todas as interfaces presentes no corpo que solicita ações de cuidar que transcendem tão somente a doença.

Paralelamente reconhecemos que os conhecimentos das ciências básicas são indispensáveis para que as ações e condutas de cuidar sejam amadurecidas ainda nos ensaios realizados nos cenários de prática durante o período da academia.

O fato é que em uma grande maioria das estruturas curriculares, independentemente dos pressupostos políticos e ideológicos que norteiam a formação em saúde, as áreas básicas, sobretudo a morfológica, não caminha até o final da formação com o estudante, ficando centralizado tão somente nos períodos iniciais da formação.

Nos currículos convencionais, divididos em ciclo básico correspondente aos anos iniciais de formação - contempla as disciplinas laboratoriais - e ciclo clínico - referente aos anos finais da formação, composto de disciplinas aplicadas, a Anatomia Humana é uma disciplina básica, constante e comumente alocada nos dois anos iniciais, pois é compreendida como fundamento antepreimeiro da profissão, uma vez considerada parte do processo de construção da racionalidade profissional.⁶

Também essa mensagem foi diagnosticada no currículo integrado e pode ser observado nas falas dos estudantes de enfermagem dispostas a seguir:

foi muito pouco a anatomia, só teve mesmo no primeiro período (...)(Estudantes 8,11,19,21)

(...) porque só têm no primeiro e no segundo período e não vê mais. (Estudantes 18,23)

Pena que o cenário do anatômico nos acompanhou só no início da faculdade. (Estudante 15)

(...) foi um período curto, (...) deveríamos voltar mais vezes no anatômico durante o curso. (Estudante 16)

Embora a estrutura curricular associe os módulos de prática profissional com os módulos tutoriais, entendemos a partir das falas dos entrevistados que os conhecimentos da área básica (Anatomia Humana) pertinentes a profissão, estão dispostos majoritariamente de forma expressiva no primeiro ano da formação em enfermagem.

É nesse momento que comumente os estudantes se deparam com o corpo morto na lousa fria e ali sem significação profissional solidificam um conhecimento a cerca de estruturas anatômicas.

Essa prática anatômica é para o estudante um ritual de iniciação. É ali, muita das vezes diante do cadáver, que ele, no dizer das palavras de um estudante, começa a se sentir profissional de saúde.¹⁵

Mesmo que a Anatomia seja essencial ao ensino da área de saúde, inúmeras vezes, os estudantes de enfermagem percebem a sua devida importância somente quando se encontram ao lado de um leito.¹⁶

É neste contraste do corpo morto apresentado nos estudos morfológicos durante os períodos iniciais da formação, com o corpo vivo fonte de cuidados ampliados em saúde nos períodos avançados da academia, que o estudante de enfermagem significa a Anatomia Humana e solicita a integração desses conhecimentos durante toda formação.

Essa necessidade emergente da presença de estratégias pedagógicas direcionadas para o

ensino da Anatomia Humana durante todos os períodos da formação ficou evidenciada nas falas dos seguintes entrevistados:

Em todos os períodos deveria ter anatomia.” (Estudantes 1,3,9,20,21,24)

O estudo no anatômico tinha que ser do 1º ao 7º período (...) (Estudantes 2,9)

(...) anatomia deveria nos acompanhar do começo ao fim (...) (Estudantes 12,14)

(...) deveria ter o anatômico durante todo nosso percurso (...) (Estudante 7)

(...) a anatomia no meu ponto de vista é um cenário importantíssimo, deveria ter esse cenário até o final da nossa formação (...) (Estudante 10)

(...) deveria ter mais aula tanto teórica como aulas práticas. (Estudante 13)

(...) mais tempo no anatômico. (Estudante 22)

Pensamos a partir das falas dos entrevistados, em uma possibilidade de mensagem a ser pensada e possivelmente agregada aos currículos de enfermagem. Entendemos que o dimensionamento proporcional das competências cognitivas relacionada com os aspectos morfofuncionais, sobretudo nos currículos integrados, pode ser acompanhado em todos os períodos da formação com estratégias pedagógicas diversas pautadas em práticas interdisciplinares que associem módulos de prática profissional.

A temática sobre o ensino da Anatomia Humana, por sua vez, precisa ser repensada para corresponder às expectativas deste novo e atual momento; para contribuir na melhoria da qualidade do processo ensino-aprendizagem dos futuros profissionais de saúde, de maneira a favorecer um aprendizado coerente com a realidade ética e social e com o mercado de

Silva PS, Dias SL, Henriques JCF *et al.*

Discourse about human...

trabalho que os estudantes dos cursos de enfermagem encontrarão após sua graduação.¹⁶

Repensar esse ensino nos cursos de enfermagem nos incita a refletir sobre as estratégias pedagógicas aplicadas a área e os principais desafios que permeiam a integração com os fundamentos práticos da profissão. Esses pensamentos modelam a próxima categoria de análise, disposta a seguir.

Categoria 2: Os desafios da integração entre anatomia humana e a semiotécnica na formação em enfermagem

Quando os estudantes foram perguntados sobre a integração dos conhecimentos anatômicos aos principais fundamentos semiotécnicos de enfermagem na formação universitária, foram identificados dificuldades na mobilização articulada entre as esferas do saber.

Acreditamos haver possibilidade de modificações das práticas pedagógicas nos currículos de enfermagem, visto que as mudanças já estão inseridas no dia a dia dos estudantes e que o processo ensino-aprendizagem deve ser condizente com a realidade que o acadêmico vivencia em sua rotina.⁴

É neste momento, que as instituições formadoras são convidadas a mudarem suas práticas pedagógicas, numa tentativa de se aproximarem da realidade social e de motivarem seu corpo docente e discente a tecerem novas redes de conhecimentos.¹⁷

Aproximar os conhecimentos anatômicos da esfera da enfermagem fundamental, significada e exercitada principalmente durante as práticas de estágios curriculares, seria uma forma interessante de olhar para o corpo sadio/doente sem ter o compromisso de decorar suas estruturas.

Essa necessidade de integração da teoria e a prática, aqui representada pelo ensino da Anatomia Humana e pelas habilidades psicomotoras que são adquiridas durante os

ensinamentos básicos em enfermagem nos estágios, são identificadas nas entrevistas dispostas a seguir:

Na verdade associar anatomicamente não, muito pouco, aprendo mais na prática, no estágio, no hospital mesmo (...) (Estudante 5)

(...) eu não consigo visualizar as estruturas olhando para o paciente. Você olhando só no livro, não te dá aquela visão que você precisa (...) (Estudante 7)

Eu acho que fica um pouco mais difícil associar anatomia na prática. Porque podia ter aprofundado anatomia no curso.” (Estudante 8)

Na hora que eu estou no hospital fazendo os procedimentos sinto muita falta. Porque a aula de anatomia na prática é bem melhor do que na teoria (...) (Estudante 9)

Eu tenho dificuldade de associar. A minha sugestão para melhoria disso seria que, a teoria e a prática andassem juntas (...) (Estudante 12)

Quando chego na prática não lembro de quase nada. Agente até comenta um com outro. Cadê o anatômico? (...) acho que deveria ter mais aulas práticas e ter um tipo de avaliação para forçar o aluno a estudar (...) (Estudante 13)

Quando chego ao cenário de prática, sentimos um pouco de dúvida. Teria que ter uma associação do anatômico junto aos períodos mais avançados. (Estudante 15)

Percebemos nessas unidades de conteúdo a necessidade de aproximação entre os conhecimentos da Anatomia Humana com os Fundamentos de Enfermagem principalmente nos cenários onde às práticas profissionais efetivamente ocorrem, para que condutas clínicas sejam ensaiadas de tal forma a contemplar as necessidades humanas básicas dos clientes.

Refletimos sobre necessidades humanas básicas, pois entendemos que os currículos e as estratégias pedagógicas utilizadas pelos docentes,

por vezes induzem os estudantes de enfermagem a olhar para o

cliente como um órgão, um sistema ou uma doença. Os instrumentos utilizados para registrar suas intervenções são voltados para detecção de sinais e sintomas, sem considerar a expressão corporal que o corpo sadio ou doente emite diante deles, os alunos.^{14:251}

Entender o discurso de corpo e cuidado clama para discussões que ultrapasse o domínio biológico. O ensino baseado nos conceitos que permeiam a enfermagem fundamental acrescenta a esse domínio a valorização de crenças, costumes, hábitos que é inerente a esfera do cliente que está sendo cuidado pelo estudante sob supervisão de um professor.

Nos parece que ensinar a prática de cuidar, sob o ponto de vista do corpo é o modo mais correto de aprendizagem, mesmo sabendo que os alunos das disciplinas básicas chegam aos períodos finais do curso habituados a tratar do corpo da anatomia. Aprendem estruturas destacam a importância da fisiologia etc, tudo isso vem fortalecendo a idéia de corpo dual, seccionado por sistemas e doenças, e não um corpo inteiro, racional e sensível, dotado de componentes objetivos, subjetivos, e espirituais.¹⁴

Não é um paradoxo discutir o corpo biológico da Anatomia Humana com os fatores multidimensionais da prática sensível desejada pela Enfermagem Fundamental. Buscamos integrar essas áreas no seu ponto em comum, aqui representado pelo cliente e o estudante para ações de cuidar que sejam conformadas sem desconsiderar o corpo objetivo e suas dimensões subjetivas.

Pensamos que o ensino da Anatomia Humana pode ser efetivamente realizado durante os períodos da formação onde a vida e suas relações são discutidas, espaços diversos que

violem os limites geofísicos instituídos pela academia podem ser valorizados e os conhecimentos morfológicos ensinados.

Dessa forma, trabalhamos nosso imaginário e deliramos em algumas questões que poderiam ou não tornar o ensino da Anatomia significativo para os nossos estudantes. As questões indutoras que se apresentam e nos estimulam a refletir sobre o aprendizado onde a prática, diríamos a prática da vida contemporânea e os espaços onde ela acontece são: quais estruturas anatômicas estão envolvidas em um gesto conduzido por um guarda no sinal de trânsito? Ou quais estruturas morfológicas estão envolvidas no controle termostático em uma mudança brusca da temperatura ambiente?

Enfim, essas e outras questões aplicadas nos diversos cenários podem significar a aprendizagem de um núcleo duro das ciências da saúde e despertar nossos estudantes para práticas de cuidar mais solidárias.

Somada a essa possibilidade de ensino da Anatomia Humana são incorporadas outras estratégias pedagógicas que rompem com a pedagogia transversal comumente presente nas salas de aula.¹⁶

A criação do vídeo Lição de Anatomia, que reuniu alunos e professores de Medicina, Educação e Cinema nos apresentam situações novas, de outras áreas do conhecimento, de diferentes modos de sentir, pensar e agir. A utilização desse recurso audiovisual constitui uma ferramenta pedagógica para a melhoria do ensino e da prática em saúde, introduzindo a discussão de questões éticas e a possibilidade de se repensar e inovar o ensino universitário.¹⁵

Uma estratégia descrita pela literatura são as próprias tentativas de alinhar às iniciativas didático-pedagógicas a um ensino mais próximo da realidade clínica do futuro profissional, dando-lhe subsídios desde o início do curso para a reflexão acerca de sua intervenção terapêutica.⁶

O fato é que para integrar o ensino teórico e prático,

métodos e técnicas pedagógicas têm sido propostos na tentativa de adequar o ensino da Anatomia à realidade atual, considerando novas estratégias e agilizando os procedimentos laboratoriais. Os computadores se tornarão cada vez mais importantes, essas máquinas facilitam, por exemplo, certos aspectos da instrução, como a animação de desenvolvimento de processos, e também podem servir como um atlas anatômico, ou seja, ser um subsídio às aulas.^{4:295}

Os estudantes consideram útil a incorporação dos métodos computadorizados de aprendizagem porque estes orientam e facilitam a compreensão dos conteúdos, em particular os complexos, e têm se convertido em um importante e diário apoio em todo o processo de ensino, além de resultarem em motivação adicional ao estudo tradicional da Anatomia Humana.^{16:144}

O desenvolvimento tecnológico tem proporcionado muitas facilidades no ensino de Anatomia, “mas a utilização de cadáveres (dissecação e prossecção) ainda é tido como um componente essencial no processo de ensino e aprendizagem de Anatomia”.^{18:316}

Nos depoimentos dos entrevistados percebemos em dois registros, a valorização do espaço do laboratório morfológico de aprendizagem como indispensável para formação de competências que repercutem na prática profissional

O exercício da dissecação como parte do currículo comumente

realizado nos laboratórios tem acendido discussões, e muitos são seus benefícios nas aulas práticas de Anatomia. Entre estes, alguns são identificados pelos próprios estudantes: desenvolvimento de trabalho em equipe, respeito pelo corpo, familiarização com o corpo, aplicação das habilidades práticas, integração entre teoria e prática, preparação para o trabalho clínico.^{4:295}

Isso reforça a tensão da inserção de novas reflexões de ensino que pode ser considerada uma tensão individual, pois os que compõem a comunidade e professam a Anatomia são chamados a rever suas tradições e propostas metodológicas, e mudanças não são tão bem aceitas quanto o esperado.⁶

Modelar alternativas pedagógicas para as ciências básicas marcadas por uma concepção histórica evolutiva de formação rígida, entre os que ensinam e os que buscam um ofício é uma missão ousada, mas ao mesmo tempo instigante e desafiadora pois nos permite refletir sobre a formação de enfermeiros flexíveis, capazes de integrar as diversas esferas dos saberes.

Os estudantes durante as entrevistas possibilitaram a criação da terceira e última categoria, que faz referência a integração dos conhecimentos das ciências básicas (Anatomia Humana) com o módulo de prática profissional (Enfermagem Fundamental).

Categoria 3: Aspectos que integram anatomia humana a semiotécnica na formação em enfermagem

A organização do currículo onde o estudo foi realizado reflete o conceito de que os componentes das ciências básicas são saberes indispensáveis para formação de competências profissionais e, por isso, não podem se limitar aos primeiros períodos, como acontecem nos currículos disciplinares, onde é possível perceber a dissociação entre o ciclo básico e o profissional.

Rompendo com a influência norte-americana, a proposta de currículos integrados - fortemente por meio da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL, na sigla em inglês) visa expor o estudante a situações por ele reconhecidas como atuação de sua prática profissional. A partir delas, os conteúdos das disciplinas seriam resgatados para suportar as resoluções das problemáticas propostas, compondo um ambiente

interdisciplinar de discussão e construção de saberes.^{6:423}

Já vimos nas categorias anteriores um retrato que revela Anatomia Humana presente de forma desproporcional nos períodos iniciais da formação e que isso prejudicou articulação de alguns estudantes quando se depararam com os fundamentos da enfermagem, principalmente nos módulos de prática.

Entretanto esta categoria nos convida a refletir sobre o ir e vir do estudante nas buscas de conhecimentos inerentes a esfera morfológica, para suprir as necessidades emergentes de sua prática cotidiana. Isso pode ser evidenciado nas entrevistas dispostas a seguir:

(...) da para associar, a anatomia com os procedimentos de enfermagem, mas eu tive que estudar muito (...) (Estudantes 1,2)

(...) se a metodologia é espiral construtivista você tem que estar revendo aquele conhecimento (...) eu tenho base anatômica, porque busquei ao longo dos períodos (...) (Estudante 3)

(...) eu consigo associar mais pelo meu estudo (...) (Estudante 4)

Consigo relacionar bem a anatomia aos procedimentos de enfermagem (...) até porque ficou bem fixo na minha mente argumentos dos professores, que deveríamos estar (...) sempre buscando em atlas e renovando aquelas informações por meio de literatura (Estudante 6)

(...) tem coisas que eu preciso recorrer a literatura (...) (Estudante 10)

(...) eu volto frequentemente, hoje eu estou no estágio estudando anatomia (...) (Estudante 11)

(...) no hospital muitas coisas tive que lembrar (...) (Estudante 14)

(...) a gente que busca (anatomia) por conta própria. (Estudante 19)

(...) por que a gente tem sempre que voltar a pesquisar. (Estudante 20)

Como este método é espiral construtivista temos sempre que está estudando (...) (Estudante 21)

Eu acredito na espiral construtivista (...) um determinado assunto vai crescendo de acordo com o grau de conhecimento dentro do curso. Falando de anatomia eu vi isto muito claro. (Estudante 23)

(...) consegui juntar os dois, tanto morfofisiológico como a prática, não houve dificuldade para mim. O tempo todo foi complemento (...) não houve dificuldade. (Estudante 24)

Dados os depoimentos, entendemos que os estudantes mediante a mobilização de fatores intrínsecos se comportaram como agentes ativos do seu processo de ensino-aprendizagem mediante as inquietações emergentes dos cenários de prática profissional.

Os fatores intrínsecos (pessoais) se referem às particularidades de cada indivíduo, no caso, o estudante frente a uma determinada atividade. Os fatores extrínsecos (ambientais e sociais) se referem àqueles que não pertencem à esfera individual. Nesta perspectiva, o funcionamento psicológico de um estudante passa a ser visto como resultante da interação desses fatores, ou seja, as crenças dos indivíduos, suas atitudes e seus conhecimentos interagem com os recursos sociais e materiais disponíveis, o mundo físico e social, o que reflete suas ações.^{19:476}

Esses achados expressam que os fatores pessoais e ambientais que fazem parte da vida do estudante durante a formação em enfermagem, podem em maior ou menor grau influenciar a articulação das diferentes áreas do saber, bem como a capacidade de administrar o próprio estudo e conseqüentemente o aprendizado.

É nesse contexto que as metodologias ativas estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: “a autonomia, algo explícito na invocação de Paulo Freire. A educação

contemporânea deve pressupor um discente capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação”.^{17:2135}

Discorrer sobre o processo de aprendizagem em enfermagem de forma que integre áreas tão distintas da formação, pressupõe a disponibilidade do estudante em correr riscos, se aventurar em caminhos outros que transcendam o tecnicismo e o objetivismo presente nas práticas de enfermagem e no ensino da anatomia respectivamente.

De forma dinâmica o estudante transita por cenários práticos onde frequentemente é convidado a construir, desconstruir, reconstruir, modelar, agregar, desagregar conhecimentos diversos que se tornam potencialmente significativo e incentiva a busca por conteúdos em fontes bibliográficas diversas.

Assim, existem duas condições para a construção da aprendizagem significativa:

a existência de um conteúdo potencialmente significativo e a adoção de uma atitude favorável para a aprendizagem, ou seja, a postura própria do discente que permite estabelecer associações entre os elementos novos e aqueles já presentes na sua estrutura cognitiva.^{17:2136}

Outra unidade de conteúdo presente nos depoimentos que tem um forte apelo para discussão, diz respeito ao currículo em espiral, onde o princípio curricular adotado propõe uma organização didático-pedagógica que parte do geral para o específico em níveis crescentes de complexidade, com sucessivas aproximações junto a realidade social vivenciada pelo estudante.

O processo de elaboração do conhecimento no educando pode ser então comparado a uma “espiral ascendente, onde há um movimento de ida e volta de aproximações sucessivas, que se dá num nível cada vez mais profundo e abrangente”.^{20:76}

A partir desta reflexão que o estudante ao se deparar com os fundamentos de enfermagem no ato do encontro com o corpo cuidado passa a significar os saberes e aceita o convite de remodelar o aprendizado, a partir do movimento de volta aos conhecimentos básicos de Anatomia Humana.

O nosso discurso inicialmente sobre corpo cuidado pode ser aqui redefinido para o

corpo da ciência do cuidado, entendido como espaço mínimo que é humano-livre, humano-ativo, dono de suas próprias idéias, opiniões, valores, ambições e visão de mundo. É o infragmentável corpo próprio, biológico, emocional, psicológico, cultural, lingüístico, social, em suma, histórico. Esse corpo histórico é fonte e mediação de conhecimentos e saberes estudáveis mediante as memórias nele fixadas.^{14:425}

É esse corpo que convida o estudante a buscar novos saberes e clama por novos saberes para que condutas clínicas de cuidar sejam implementadas de tal forma atender integralmente as necessidades apresentadas.

O aprender a aprender, o ir e vir na espiral construtivista torna-se constante para formação de um futuro enfermeiro capaz de articular e transferir um saber integrado (mais homogêneo) de um local para o outro com bastante versatilidade.

Sabemos que o aprender a aprender não é uma missão fácil e que demanda a definição pelos cursos da graduação estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer, como nos aponta as Diretrizes Curriculares para o curso de Enfermagem.²

Assim, podemos pensar a mudança e refazer nossa cabeça e a cabeça dos estudantes, quando acreditamos como Morin que os conhecimentos integrados, “progride tanto por

sofisticação, formalização e abstração, mas, principalmente, pela capacidade de contextualizar e englobar”.^{21:15}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo foi um desafio de nossa incursão no ensino em enfermagem, sobretudo no campo da Anatomia Humana articulada nos currículo integrado. Os resultados nos encaminham para a necessidade de repensar a possibilidade da diluição dos conhecimentos morfológicos em todos os períodos da formação.

Confirmando muitas pesquisas sobre o ensino da Anatomia Humana na formação do profissional em saúde, os estudantes deste estudo relataram que os conhecimentos anatômicos emergem no currículo de forma expressiva nos períodos iniciais da formação e que isso dificulta a integração com os componentes semiotécnicos da Enfermagem Fundamental, comumente exercitado nos cenários de prática.

Como verificamos nas categorias analisadas o currículo integrado sobre a perspectiva da espiral construtivista, se apresenta como um componente pedagógico potente para facilitar a integração das áreas deste estudo, uma vez que o estudante a partir de experiências significativas de cuidado nos cenários práticos de ensino se encontra na necessidade de resgatar conhecimentos da esfera morfológica para ser integradas nas condutas clínicas de enfermagem.

Acreditamos que outros ensaios em espaços de investigação institucionais sejam necessários e reconhecemos as limitações do estudo, entretanto salientamos a necessidade de estratégias pedagógicas menos rígidas e integradas que encaminhe o estudante de enfermagem para interpretação de condutas sensíveis de cuidar que a profissão e os clientes merecem.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. jan./mar. 5(1):3136-49

REFERÊNCIAS

1. Ayres RCMA. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*. *Saúde e Sociedade* [periódico na internet]. 2004 set-dez [acesso em 2012 jan 25];13(3):16-29. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n3/03.pdf>.
2. Brasil. Senado. Resolução n. 3 CNE/CES, de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União*. Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CE03.pdf> Acesso: 22-09-2011 às 21:16.
3. Dias AB, Oliveira L, Dias DG, Santana MG. O toque afetivo na visão do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*. [periódico na internet]. 2008 set-out [acesso em 2012 jan 25];61(5):603-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n5/a12v61n5.pdf>.
4. Fornaziero CC, Gordan PA, Carvalho MAV, Araujo JC, Aquino JCB. O Ensino da Anatomia: Integração do Corpo Humano e Meio Ambiente. *Revista Brasileira de Educação Médica*. [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2012 jan 25];34(2):290-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n2/a14v34n2.pdf>.
5. Dangelo JG, Fattini CA. *Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar*. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2005.
6. Tavano PT, Almeida MI. A Reconfiguração do Ensino Anatômico: Tensões que Incidem na Disciplina Básica. *Revista Brasileira de Educação Médica*. [periódico na internet]. 2011 [acesso em 2012 jan 25];35(3):421-8. Disponível em:

Silva PS, Dias SL, Henriques JCF *et al.**Discourse about human...*

- <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n3/a17v35n3.pdf>.
7. Minayo MCS. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 6ª ed. Petrópolis: Vozes; 2000.
 8. Martins MCFN, Bógus CM. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. *Saúde e Sociedade*. [periódico na internet]. 2004 set-dez [acesso em 2012 jan 25];13(3):44-57. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n3/06.pdf>.
 9. Goldenberg M. A arte de pesquisar - como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. 8ª ed. Rio de Janeiro: Record; 2004.
 10. Caregnato RCA, Mutti R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto Contexto Enferm*. [periódico na internet]. 2006 out-dez [acesso em 2012 jan 25];15(4):679-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17>.
 11. Barbosa MA, Brasil VV, Sousa ALL, Monego AT. Refletindo sobre o desafio da formação do profissional de saúde. *Rev Bras Enferm* [periódico na internet]. 2003 set-out [acesso em 2012 jan 27];56(5):574-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n5/a22v56n5.pdf>.
 12. Santos GF. Formação do enfermeiro na perspectiva das competências: uma breve reflexão. *Rev Bras Enferm* [periódico na internet]. 2004 jan-fev [acesso em 2012 jan 27];57(1):66-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n1/a14v57n1.pdf>.
 13. Albuquerque VS, Tanji S, Silva CMSLMD, Felipe KC, Miranda JFA. Integração curricular na formação superior em saúde: refletindo sobre o processo de mudança nos cursos do Unifeso.. *Revista Brasileira de Educação Médica*. [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2012 jan 27];29(1):296-303. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n3/13.pdf>.
 14. Figueiredo NMA, Machado WCA. Corpo e saúde: Conduas clínicas de cuidar. Rio de Janeiro: Águia Dourada; 2009.
 15. Da Nova JLL, Bezerra Filho JJ, Bastos LAM. Lição de Anatomia. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*. [periódico na internet]. 2000 [acesso em 2012 jan 28];4(6):87-96. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v4n6/07.pdf>.
 16. Fornaziero CC, Gil CRR. Novas tecnologias aplicadas ao ensino da Anatomia Humana. *Revista Brasileira de Educação Médica* [periódico na internet]. 2003 [acesso em 2012 jan 27];27(2):141-6. Disponível em: http://www.educacaomedica.org.br/UserFiles/File/2003/volume27%202/novas_tecnologias.pdf.
 17. Mitre SM et al, Siqueira-Baptista R, Giradi-de-Mendoza JM, Morais-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C, Moreira T, Hoffman LMA. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2012 jan 27];13(Sup 2):2133-44. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/630/63009618.pdf>.
 18. Melo EM, Pinheiro JT. Procedimentos legais e protocolos para utilização de cadáveres no ensino de anatomia em Pernambuco. *Revista Brasileira de Educação Médica*. [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2012 jan 27];34(2):315-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n2/a18v34n2.pdf>.
 19. Laburú CE, Barros MA, Silva OHM. Multimodos e múltiplas representações, aprendizagem significativa e subjetividade: três referenciais conciliáveis da educação científica. *Ciência & R. pesq.: cuid. fundam. online* 2013. jan./mar. 5(1):3136-49

Silva PS, Dias SL, Henriques JCF *et al.*

Discourse about human...

Educação. [periódico na internet]. 2011
[acesso em 2012 jan 28];17(2):469-87.
Disponível em:
[http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/2510/
251019454014.pdf](http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/2510/251019454014.pdf).

20. Vasconcelos MLMC, Brito RHP. Conceitos de
educação em Paulo Freire. Petrópolis: Vozes,
2006.

21. Morin, E. A cabeça bem-feita: repensar a
reforma, reformar o pensamento. Tradução:
Eloá Jacobina. 8ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand
Brasil, 2003.

Recebido em: 07/02/2012

Aprovado em: 02/08/2012