

REFLEXÕES SOBRE A DOCÊNCIA E A APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE

Renata Dalseco Araújo Machado ¹
Cibele de Moura Sales ²

RESUMO

O modelo flexneriano não atendia à demanda da população brasileira, a proposta do sistema universal dependia do perfil de formação dos profissionais de saúde. Modificações na estrutura curricular se tornavam emergentes, logo, surgiram as Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos da saúde. As instituições de ensino em saúde foram levadas a reorganizar seus cursos e a proporcionarem condições para que o novo modelo de ensino-aprendizagem atendesse as exigências das novas diretrizes. O modelo proposto, o da aprendizagem significativa, deve proporcionar um ensino ativo, e fazer com que o aluno seja sujeito do seu aprendizado. O objetivo deste estudo é provocar reflexões sobre como tem sido o desenvolvimento da aprendizagem significativa pelos docentes nas instituições de ensino superior em saúde. Neste estudo foram analisados os artigos científicos e textos de livros, oferecidos no curso de mestrado da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul e que se ocupavam de abordar à formação de profissionais em cursos superiores de saúde e outro referente à aprendizagem significativa no ensino em saúde. Outras referências foram buscadas no site do Google e portal SciELO. Neste estudo foi constatado que apesar de reconhecida a necessidade de adequar o ensino ao método ativo de aprendizagem, as faculdades de cursos de saúde, ainda apresentam uma educação prescritiva. Muitos docentes estão despreparados para proporcionarem uma aprendizagem significativa e, portanto, apresentam dificuldade no manejo das metodologias ativas. Oficinas e cursos para capacitação de docentes, introdução do ensino de metodologias ativas nos cursos de bacharel, são propostas que surgiram neste estudo.

Palavras-chave: Aprendizagem significativa, Docência, Ensino superior, Metodologias ativas.

INTRODUÇÃO

Enxergar a doença, e não o doente em seu contexto de vida; tratar o corpo como segmentado e não como todo, é o teor da concepção flexneriana que surgiu entre as décadas de 10 e 20 do século passado e marcou a educação superior na área da saúde no Brasil.

Conforme Moraes e Costa (2016), a formação em saúde no Brasil é, atualmente, marcada por uma centralidade na técnica, no ambiente hospitalar, na fragmentação do conhecimento em detrimento do uso de estratégias que proporcionariam ao aluno a possibilidade de relacionar a teoria com a prática e seus conteúdos de forma transversal e integrada.

¹ Mestranda do Curso Ensino em Saúde da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul - UEMS, renatadalseco@gmail.com;

² Doutora orientadora pelo Curso Ensino em Saúde da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul - UEMS, cibele.sales1@gmail.com;

O cenário político social pedia a substituição do sistema de saúde vigente à época pelo sistema universal, que busca modelos de atenção que valorizem a integralidade, o cuidado humanizado e a promoção da saúde. (ALMEIDA et al., 2005; FEUERWERKER, 1998, MORESI et. al., 2016).

O modelo flexneriano não atenderia à demanda da população brasileira, a proposta do sistema universal dependia e depende do perfil de formação e da prática dos profissionais de saúde.

Modificações na estrutura curricular dos cursos de saúde se tornavam emergentes e então foram consagradas as Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos da área da saúde.

Tais diretrizes estão estruturadas no sentido de promover a formação de profissionais críticos, humanizados, capazes de modificar seu contexto para melhorá-lo e, por isso propõem que as metodologias utilizadas partam do pressuposto de que o indivíduo deve ser sujeito do seu aprendizado, da sua história, sendo o seu contexto de vida uma oportunidade de reflexão e intervenção para aquisição de habilidades (BRASIL, 2001).

As instituições de ensino em saúde foram levadas a reorganizar seus cursos, seus projetos pedagógicos, e a proporcionarem condições para que o novo modelo de ensino-aprendizagem atendesse as exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais.

O objetivo deste estudo é provocar reflexões sobre como tem sido o desenvolvimento desse novo modelo de ensino-aprendizagem - a aprendizagem significativa, pelos docentes nas instituições de ensino superior em saúde.

METODOLOGIA

Neste estudo foram analisados artigos científicos e textos de livros utilizados no curso de mestrado de Ensino em Saúde da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, que se ocupassem de abordar principalmente dois assuntos centrais um referente à docência e formação de profissionais em cursos superiores de saúde e outro referente à aprendizagem significativa no ensino em saúde. Outros textos foram utilizados a partir das referências bibliográficas que compunham os textos anteriores, e encontrados através do site de busca Google Chrome e do portal ScIELO.

DESENVOLVIMENTO

Desde o séc.XVI, a racionalidade se tornou quesito fundamental para cientificidade de novas informações. Nas produções científicas, o foco era na razão em detrimento da subjetividade dos atores. Reduzir ao máximo as inferências do pesquisador, buscar a objetividade extrema. Esse objetivismo influenciou a fortemente a forma de ensinar, e a pedagogia chamada de clássica ganhou força com o iluminismo, e as descobertas ao longo dos séculos que se seguiram, impulsionaram o ensino para reafirmação de uma ciência sem interferência do observador. Somente entre os sec. XIX e XX, que surge um movimento diferenciado chamado de Escola Nova, que passava a questionar o professor como detentor do conhecimento, deslocando um pouco o foco do ensino para as vivências do estudante. (JUNIOR et. al., 2018).

Mas tamanha transformação na concepção de nova pedagogia não seria aceita tão facilmente à época. O ensino tradicional por essa razão torna-se objetivo, centrado no professor, prescritivo, mecanicista, controlador; fazendo com que os educandos se tornem aprendizes de prescrições, sem muitas possibilidades para o subjetivo.

No método de ensino tradicional, os estudantes ocupam uma postura passiva e a centralidade do processo de ensino-aprendizagem está no professor, que é o método mais cômodo para o aluno nem por isso mais oportunizador no processo. Já no método ativo, os estudantes ocupam o centro das ações educativas e passam a ser compreendidos como sujeitos históricos assumindo um papel ativo na aprendizagem, posto que têm suas experiências, saberes e opiniões valorizadas como ponto de partida para construção do conhecimento. (MORAN, 2015).

Para Morin (2005, 2006), a formação universitária tem-se constituído no sentido de separar os objetos de seus contextos, conteúdos se dividem em disciplinas que não se integram e que são incapazes de entender a complexidade da realidade. Como consequência, apresenta uma efetiva perda da substância inventiva e criativa.

Segundo Freire (2018), a situação vivenciada pelo aluno, suas aspirações, suas experiências no campo de trabalho, sua visão do mundo, deve ser o ponto de partida para organizar o conteúdo programático da educação. Para este autor, toda prescrição é a imposição da opção de uma consciência sobre a outra. Daí é que se identifica o sentido alienador das prescrições que transformam a consciência recebedora no que vimos chamando de consciência '*hospedeira*' da consciência opressora.

O processo de ensino-aprendizagem pregado por Paulo Freire (2018) parte de uma aprendizagem que seja significativa para o aluno, onde exista um diálogo horizontalizado, ou

seja, sem prescrições, sem impor conteúdos, mas que dialoguem com ele incentivando sua expressão e reflexão.

Para Ausbel (1963) o mais determinante do aprendizado efetivo do aluno é construir conhecimentos a partir daquilo que ele já sabe. Para o autor uma aprendizagem efetiva acontece quando o aluno pode usar seus conhecimentos prévios e associar ao novo que lhe é apresentado. Esse novo não é apenas dados, mas a novidade ligada às percepções que ele já havia elaborado anteriormente – associação do novo à aquilo que já lhe é previamente conhecido, ou seja, o ensino deve ser trabalhado a partir da realidade da vida do educando, do seu cotidiano, da sua cultura, das suas experiências.

Para Rogers (2001), a aprendizagem se torna significativa quando provoca no educando modificações do seu pensar e agir, ela estimula a mudança de comportamento do indivíduo.

Sarreta (2009) concorda quando afirma que a educação deve ser vista como um instrumento de transformação, pois permite ampliar o conhecimento e os saberes existentes e desenvolver uma postura ativa que transforma o contexto dos sujeitos envolvidos. Essa formação deve ser permanente, uma vez que os sujeitos estão permanentemente se reinterpretando, redefinindo novos sentidos e modificando comportamentos.

Agra (2019) expressa bem esse discurso quando afirma que não é suficiente desvendar o que o aluno sabe através de seus conceitos e ideias. Exige-se do educador que considere o contexto sócio-cultural do educando, questões afetivas e cognitivas. A aprendizagem significativa exige do educador um movimento muito ativo nos bastidores, além da renovação dos conhecimentos, exige-se a introjeção dos conceitos da aprendizagem significativa, exige-se uma postura diferente daquela em que ele foi ensinado durante sua vida – o ensino tradicionalmente mecanicista.

Esses não são conceitos novos, mas atuais e o desafio não está no fato de concordar ou discordar da mudança dos paradigmas voltados para a educação superior em saúde. O desafio vai além do fato de modificar os textos dos projetos pedagógicos. O desafio não é um só; é como proporcionar essa aprendizagem significativa; é conhecer e utilizar as estratégias e ferramentas para facilitar esse processo; é proporcionar as condições essenciais para o desenvolvimento dessa aprendizagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conceitos sobre aprendizagem significativa e subjetividade não são conceitos novos, mas atuais e o desafio não está no fato de concordar ou discordar da mudança dos paradigmas voltados para a educação superior em saúde. O desafio vai além do fato de modificar os textos dos projetos pedagógicos. O desafio não é um só; é como proporcionar essa aprendizagem significativa; é conhecer e utilizar as estratégias e ferramentas para facilitar esse processo; é proporcionar as condições essenciais para o desenvolvimento dessa aprendizagem.

David (2017) descreve o cenário atual de um dos atores do processo de ensino-aprendizagem – o professor do ensino superior. O autor descreve em seu trabalho qual é o perfil do professor universitário atual e faz reflexões sobre o que lhe é exigido e o que ele oferece; afirma que as universidades têm recebido constantemente professores sem experiência prévia na função de docente do ensino superior, podendo ser até bons profissionais, entretanto despreparados como educadores, além do mais, muitos professores que estão há mais tempo na universidade, precisam rever sua prática pedagógica, apesar de notável referencial teórico que alberga.

Nas reflexões sobre o trabalho do professor universitário, David (2017, p.208) afirma que “no percurso de suas ações e no âmago do seu senso comum pedagógico, o docente aloca sua práxis educativa, desarticulada com as finalidades sócio político e culturais do processo educativo”.

E quanto à educação no ensino superior em cursos de saúde, o paradigma se mantém. Júnior et. al. (2018) ao longo do seu artigo sobre emoções e racionalidades na aprendizagem, discorre sobre a importância da subjetividade do aluno complementando a objetividade da ciência. Segundo esses autores é perceptível que o reconhecimento da visão holística na formação de educandos na saúde vem crescendo, entretanto, na prática, ainda é um movimento lento e que, por isso, não acompanha a urgência e a demanda assistencial. E complementam que o uso de certas metodologias ativas que lançam mão da subjetividade pode potencializar a construção da identidade profissional em currículos orientados por competência.

Moraes et.al. (2016) refere em seu estudo sobre os programas facilitadores do processo de transição para novo modelo na formação de profissionais de saúde, o PRÓ-SAÚDE e PET-SAÚDE, afirmando que a resistência de alguns docentes e profissionais de saúde é um entrave à mudança do modelo flexneriano, logo deve ser um entrave ao modelo de aprendizagem significativa também. Inclusive estes autores confirmam que o docente encontra-se despreparado para o ensino baseado em metodologias ativas; inclusive os próprios alunos demonstram desaprovação do uso delas.

Questionando o motivo da desaprovação pelos alunos, é pertinente indagar se os atores do processo de ensino-aprendizagem entendem o que são as metodologias ativas e como essas funcionam; pois talvez, o desconhecimento dos reais benefícios dessas ferramentas distancia o interesse desses atores da sua aplicação.

As metodologias ativas são utilizadas como ferramenta de estratégia para aprendizagem significativa; e segundo Moran (2015) e Freire (2018) no uso dessa estratégia o contexto é valorizado e o aprendizado ocorre a partir de problemas e situações reais. Elas são elementos disparadores para seguir em processos mais avançados de reflexão, de integração cognitiva, de generalização, de reelaboração de novas práticas.

Lima e Rozendo (2015) concluíram em seu estudo que os docentes mostraram dificuldades relativas aos saberes pedagógicos e epistemológicos, concordando com Moraes et.al. (2016) a respeito do despreparo dos docentes no manejo dessas metodologias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há mais de um século o modelo flexneriano tem estado presente na estrutura dos serviços de saúde e nas relações políticas-sócio-econômicas, pois vem persistindo mesmo em meio as transformações da sociedade brasileira.

Perdura fortemente as concepções da escola clássica, que se apresenta fechada para o subjetivo e, na prática, foca o biológico em detrimento das vertentes psicossociais, portanto não valoriza a experiência individual e inferências do aluno.

Foi constatado através deste estudo que apesar da exigência dos projetos pedagógicos de apresentarem em seu texto o teor da aprendizagem significativa, a realidade vivenciada tem sido ainda o ensino prescritivo.

Foi constatado que trabalhar com o método de ensino ativo é um desafio nas escolas de ensino superior e demanda do professor não apenas conhecimento curricular profissional, mas o manejo efetivo das metodologias ativas e uma gama de competências do docente.

Propor modificações na forma de conceber o processo de ensino-aprendizagem é um começo, mas é fundamental preparar o docente para toda essa mobilização.

Movimentos pró-mudança devem ser estimulados, e os atores do processo de ensinar e aprender devem ser encorajados.

É notória a necessidade de cursos que ensinem efetivamente o professor do ensino superior em saúde a trabalhar sob a ótica da aprendizagem significativa. Uma proposta a se pensar seria vincular na formação de bacharelado de cursos de saúde, o ensino de saúde

baseado em metodologias ativas; já que muitos profissionais que lecionam nas faculdades não tem formação específica em ensino. Isso proporcionaria otimização da implantação da atual concepção de ensino-aprendizagem proposta pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, além de fomentar o interesse dos professores, inseridos há mais tempo nas faculdades, pela melhoria nas práticas pedagógicas utilizadas.

REFERÊNCIAS

AGRA, Glenda et al . Análise do conceito de Aprendizagem Significativa à luz da Teoria de Ausubel. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 72, n. 1, p. 248-255, fev. 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000100248&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 ago. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0691>.

AUSUBEL, D.P. **The psychology of meaningful verbal learning**. New York: Grune and Stratton. 1963. 685p.

BRASIL. Ministério da educação. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37

DAVID, R.S. Formação de professores para o ensino superior: docência na contemporaneidade. **Revista Periferia: Educação cultura e comunicação**. Florida Christian University (FCU). Uniatlântico v.9 n.2 jul-dez 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 52. Ed. São Paulo: Paz e Terra; 2018.

JUNIOR C.A.M., LIMA V.V., PADILHA R.Q. Integrando emoções e racionalidades para o desenvolvimento de competência nas metodologias ativas de aprendizagem. **Interface: Botucatu**. 2018; 22(65):577-88

LIMA, P.A.B., ROZENDO, C.A. (2015). Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PETSaúde. **Interface: comunicação, educação e saúde**, 19(1), 779-791.

MORAES, B. A.; COSTA, N. M. da S. Understanding the curriculum th'pe light of training guiding health in Brazil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s.l.], v. 50, n., p.9-16, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000300002>. Acesso em jul. 2018.

MORAN, J. M. Mudando a educação com metodologias ativas. In: SOUZA, C. A.; MORALES, O. E. T. (Org.). **Convergências midiáticas, educação e cidadania: aproximações jovens**, v. 2. Ponta Grossa: Foca Foto-PROEX/UEPG, 2015. (Coleção Mídias Contemporâneas). Disponível em: http://www2.eca.usp.br/moran/wp-content/uploads/2013/12/mudando_moran.pdf. Acesso em 26 de ago 2019

MORIN, E.; ALMEIDA, M.C.; CARVALHO, E.A. (Org.). (2005). **Educação e complexidade**: os sete saberes e outros ensaios. (3. ed.) São Paulo: Cortez, 104 p.

MORIN, E.; ALMEIDA, M.C.; CARVALHO, E.A. (Org.). Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios 3. ed. São Paulo: Cortez, 2005. 104 p. MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 11. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2006. 118 p.

ROGERS, C.R. **Tornar-se pessoa**. 5.Ed São Paulo: Martins, 2001.

SARRETA, F. de O. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS** / Fernanda de Oliveira Sarreta. - São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/29k48/pdf/sarreta-9788579830099.pdf>. Acesso em 24 de ago 2019.