

Contribuições para um planejamento educacional em ciências da saúde com estratégias inovadoras de ensino-aprendizagem

Sciences health educational planning contributions with innovative teaching-learning strategies

Sueli Essado Pereira ¹

Resumo

Introdução: o processo educativo é uma relação entre seres humanos. Aprender e ensinar constituem atividades muito próximas da experiência humana. Desde o nascimento, cada homem enfrenta não apenas o desafio da sobrevivência, mas também o do desenvolvimento, que se alcança pela aprendizagem realizada no seio de comunidades que se renovam constantemente. Daí, a importância fundamental de levar o docente universitário a refletir sobre sua prática profissional enquanto professor, mediante o princípio de que aprendemos quando introduzimos alterações na forma de pensar e de agir, e ensinamos quando partilhamos com o outro as experiências e os saberes acumulados.

Objetivo: apresentar algumas contribuições didáticas e metodológicas para o desempenho do docente do ensino superior em saúde, especificamente nas áreas de nutrição, enfermagem e fisioterapia.

Métodos: foi elaborada uma revisão das tendências pedagógicas atuais, partindo do pressuposto que instituições privadas mantêm uma matriz curricular baseada na pedagogia tradicional e apresentado os pilares e princípios somados às habilidades e competências necessários ao educador atual na área da saúde, analisando sempre os aspectos positivos, os riscos, os dilemas e os paradigmas de cada situação.

Conclusão: este trabalho é um convite aos professores e educadores conscientes para a necessidade de mudar e adequar as práticas educacionais, não deixando de considerar a ética e os princípios morais.

Palavras-chave: educação em saúde, aprendizagem baseada em problemas, modelos educacionais.

¹ Universidade Católica de Goiás,
Goiânia, Brasil

Correspondência

Sueli Essado Pereira
Rua 85-A, nº 60, Apto 301 Setor Sul
Goiânia, Goiás, Brasil
74080-020
ersuassado@bol.com.br

Abstract

Introduction: the educational process constitutes is a relationship between human beings. The processes that include to learn and to teach

Recebido em 07/agosto/2006
Aprovado em 26/outubro/2006

represent two common experiences in any human being life. Since birth, each human being has to face not only the challenge for survival, but also the capacity of development, which is reached by the learning process in the communities which is renewed constantly. For this reason it is important to rise some reflections about teaching practice among professors to reflect on its professional practices while professor, as it implies that we learn when we introduce changes in our way of thinking and acting, and we teach when sharing our experiences and knowledge accumulated along the years with others.

Objectives: the aim of this article is to show some didactic and methodological contributions for the high level health educators to improve their performance particularly in Nutrition, Nursing and Physiotherapy areas.

Methods: the methodology used here was a revision of current pedagogical methods assuming that the private teaching institutions use a traditional established pedagogy curricular matrix. The study also presents some principles, and necessary skills and competencies regarding to the work of health educators always taking in consideration the positive aspects, the risks, the dilemmas and the paradigms of each situation.

Conclusions: this study it is an invitation to those educators ware of the need for changes and adjustments of their educational practices, without forgetting the importance ethics and moral principles.

Key words: health education, problem-based learning, educational models.

INTRODUÇÃO

No cotidiano da vida universitária, verifica-se uma preocupação por parte dos gestores da instituição com a competência e titulação do profissional na área de formação, muitas vezes não exigindo a formação desse profissional na área da educação. Sendo assim, não são consideradas suas perspectivas e experiência como professor e não há uma sistemática de avaliação da prática pedagógica na seleção de professores.

Verifica-se que o ingresso da maioria dos professores no exercício do magistério, tem-se dado de maneira circunstancial, ocorrendo mais como fruto de experiência pessoal do que de decisões predestinadas ao magistério¹. Este fato revela que estamos diante de um quadro de docentes que necessitam de uma educação permanente colocando o professor não somente diante de um aprofundamento em seu campo científico, através de uma

dimensão epistemológica, mas também diante de uma construção de técnicas adequadas em ensinar e aprender, com a dimensão pedagógica adequada aos tempos de hoje. Neste contexto, deve-se ainda considerar a integração com a dimensão político-social com a qual se pretende trabalhar (escolher um projeto de interação entre a sociedade e a universidade). O professor deve então refletir sobre os três eixos onde o exercício do magistério está construído e conscientizar-se do seu papel como mediador/facilitador no processo ensino-aprendizagem (Figura 1).

De acordo com Behrens², o magistério nas universidades tem sido exercido por profissionais das mais variadas áreas de conhecimento, os quais, segundo esta autora, se agrupam em quatro categorias de professores:

Profissionais de várias áreas de conhecimento que se dedicam à docência em tempo integral.

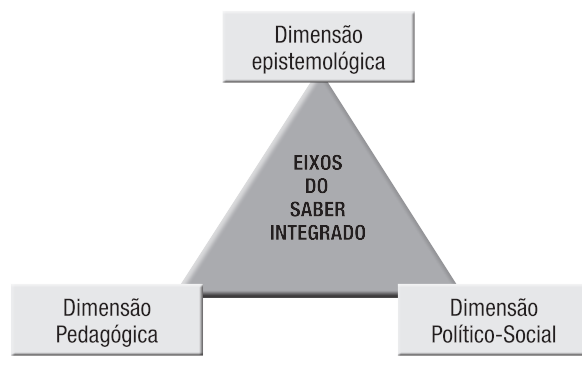
Profissionais que atuam no mercado de trabalho específico e dedicam ao magistério algumas horas por semana.

Profissionais da área pedagógica e das licenciaturas que atuam na universidade e no ensino básico (ensino infantil, fundamental e/ou médio).

Profissionais da área da educação e das licenciaturas que atuam em tempo integral na universidade.

Figura 1

O exercício do magistério integrado em três eixos de conhecimento: conhecimento científico (dimensão epistemológica), conhecimento didático (dimensão pedagógica) e conhecimento socializador contextualizado (dimensão político-social).



As quatro categorias associadas aos três eixos de conhecimento, permitem contextualizar as respectivas falhas e integralizar os pontos positivos, e formar um quadro de docentes onde estejam presentes profissionais professores e professores profissionais. Esse contexto garante o alcance dos três eixos do saber integrado, de forma que cada docente envolvido no processo possa contribuir, possibilitando ao aluno o conhecimento das três dimensões do ensino contextualizado à realidade mercadológica.

O processo educativo é, sobretudo, uma relação entre seres humanos. Relação que está permeada pelo conjunto de valores, práticas sociais, costumes e tradições que fazem parte da formação cultural pré-escolar de cada sujeito envolvido neste processo. Manifestam-se também, nesta relação, com maior ou menor intensidade, as diferentes tendências político-ideológicas que estão direta ou indiretamente relacionadas à política partidária. Em outras palavras, docentes e discentes não deixam de ser quem são ao entrarem na sala de

aula e em função disso é que aparecerão as diferenças que, se bem aproveitadas, podem resultar em mais produtividade no processo educativo ou, então, em obstáculo³.

Aprender e ensinar constituem atividades muito próximas da experiência humana. Desde o nascimento, cada homem enfrenta não apenas o desafio da sobrevivência, mas também o do desenvolvimento, que se alcança pela aprendizagem realizada no seio de comunidades que se renovam constantemente. Daí, a importância fundamental de levar o docente universitário a refletir sobre sua prática profissional enquanto professor, partindo do princípio de que aprendemos quando introduzimos alterações na forma de pensar e de agir, e ensinamos quando partilhamos com o outro as experiências e os saberes acumulados⁴.

Os cursos de Nutrição, Enfermagem e Fisioterapia da Universidade Católica de Goiás sofrem os paradigmas da atualidade, principalmente considerando que estão baseados em matrizes curriculares de ensino tradicional. Provocar uma mudança e uma difusão de saberes num contexto onde prevalece a questão orçamentária e não a qualidade de ensino é bastante difícil. Quando se analisa a realidade, a instituição, administrativamente, interessa-se por um custo mínimo aceitável e quanto mais qualidade se dá ao ensino mais se centraliza na interação aluno-professor e na problematização, com técnicas e estratégias que envolvem multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e tempo de cada professor/tutor envolvido; assim, o curso fica mais oneroso e mais distante de um número mínimo de alunos na sala de aula. Percebe-se então, que a mudança na formação de uma pedagogia crítica deverá ser adaptada aos moldes de uma matriz curricular tradicional, considerando a ênfase da situação administrativa sobre a situação pedagógica vivenciada hoje numa instituição de ensino superior.

As instituições de ensino tradicionais dão prioridade para salas de aulas com grande número de alunos, maior conteúdo teórico em relação à prática, menor carga horária e reduzida interação entre aluno e professor. Neste contexto, fica o educador com critérios didáticos e pedagógicos baseados em expor ao aluno um mínimo de conteúdo, com pouca orientação teórica-prática, fazendo com que o aluno se perca entre o saber e o aprender de acordo com a realidade, de onde advém uma série de problemas nos estágios. Nesta realidade, falta a integração e interação aluno-professor, teoria-prática, academia-serviço, academia-comunidade.

de, academia-realidade socioeconômica, além do comprometimento do ensino-aprendizagem.

Assim, o objetivo deste artigo é apresentar algumas contribuições didáticas e metodológicas para o desempenho do docente de ensino superior em saúde, especificamente nas áreas de nutrição, enfermagem e fisioterapia. Com o propósito de formar profissionais de saúde com visão holística, humanista e crítica, dentro de uma realidade com matriz curricular tradicional e carga horária reduzida entre professor e aluno, contando com a boa vontade e uma educação com afeto baseada na teoria de Gabriel Chalita⁵.

AS TENDÊNCIAS PEDAGÓGICAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

Considerando dados do Ministério da Educação e Cultura⁶, atualmente o sistema educacional brasileiro está dividido principalmente entre recursos didáticos da pedagogia tradicional, pedagogia renovada, pedagogia tecnicista e aquelas marcadas centralmente por preocupações sociais e políticas. Analisando este contexto, observa-se que os professores, instrutores ou tutores situados dentro de um mesmo contexto educativo podem mesclar diversos processos pedagógicos. A seguir serão discutidas três dessas categorias a fim de que o professor, ao utilizar estas contribuições, possa situar-se no seu contexto atual e adotar as novas metodologias ativas.

1 A pedagogia tradicional e suas repercussões no futuro profissional da saúde

Nesse sistema de ensino, as qualificações do professor estão num contexto fechado, onde há uma ação autoritária em sentido único, visando repasse de informações diretas, limitadas ao conhecimento do professor, obedecendo a programas e conteúdos definidos. O professor coloca-se, portanto, como o único responsável e indutor do conhecimento aplicado, sem feedback participativo. Como estratégia de ensino, o professor utiliza-se do recurso expositivo mediante um conteúdo programático imposto que não considera o contexto real do aluno e utiliza-se do recurso de aulas teóricas-práticas que apenas permitem entender a teoria naquele momento, sem diferenciar, por raciocínio, outras situações. Enfim, não há correlação entre a teoria e a prática no contexto real da região onde o aluno está inserido⁷.

Os professores, com essa metodologia, têm dificuldades de utilizar outros recursos de ensino-

aprendizagem que não seja a transmissão teórica e expositiva dos conhecimentos adquiridos, os quais além de proporcionar uma dimensão unilateral, na maioria das vezes são desatualizados, repetidos ano após ano, sendo este cenário encontrado hoje na maioria das instituições de ensino superior, tanto privadas como públicas.

Para Freire⁸, ensinar não exige apenas transferir conhecimento, o que deforma a necessária criatividade do educando e do educador e resume-se num processo de ensino-armazenagem. No entanto, mesmo que o educando seja subordinado a essa prática “bancária”, é possível estimular sua curiosidade e capacidade de raciocinar e criar novas soluções. A experiência já comprovou que essa estratégia de ensino somente será relativamente eficaz se o professor mudar suas concepções de autoritarismo e se o aluno aceitar a condição de co-criador nas ações de aprendizado⁸. O estudo de Bordenave, citado por Pereira⁷, mostra que essa corrente pedagógica pode repercutir num profissional de saúde com características inadequadas e impróprias para o mercado de trabalho atual.

2 A pedagogia por condicionamento e sua influência na formação profissional

Para Luckesi⁹, a pedagogia por condicionamento utiliza técnicas e estratégias de estímulos e recompensas que são capazes de “condicionar” o aluno a produzir determinadas respostas ao conteúdo exposto pelo docente. Dessa forma, torna-se uma aplicação didática conduzida pelo professor que permite uma participação dirigida, sem reflexões e críticas por parte do aluno.

Apesar de alguns aspectos positivos, esta estratégia pode resultar num profissional de saúde com uma visão simplificada⁷ e com atuação focalizada no corpo e no órgão afetado do paciente, sem discutir a causa, nem integrar equipes, muito menos humanizar atendimento.

3 A inovação da formação de profissionais da saúde através das pedagogias críticas

A educação crítica tem como princípio norteador a transformação social, econômica e política, visando superar as desigualdades sociais. Entre diversas correntes educacionais baseadas em teorias críticas, tem-se confirmado no meio educacional de nosso país, a “pedagogia libertadora” ou “pedagogia da problematização”, defendida por educadores de orientação marxista⁶. Algumas escolas da área da saúde têm adotado em seus currículos o aprendizado baseado em problemas (ABP) – *Problem-based Learning* (PBL). As duas propostas

trabalham intencionalmente com *problemas* para o desenvolvimento dos processos de ensinar e aprender¹⁰.

Este trabalho focalizou a aplicação de técnicas da teoria problematizadora, uma vez que está sendo mais aceita e implantada no Brasil⁶. De acordo com Pereira⁷, nessas novas técnicas pedagógicas, a educação é uma atividade em que os professores e alunos são integralizados no aprendizado pela análise da realidade, a fim de propor soluções de atuação, possibilitando a transformação social.

Para Cyrinol e Toralles-Pereira¹¹, a problematização tem a sua origem nos estudos de Paulo Freire¹² e enfatizam que os problemas a serem estudados precisam se valer de um cenário real. Os problemas obtidos pela observação da realidade são manifestados no ambiente de estudo pelos alunos e professores com todas as suas contradições, expondo o caráter fortemente político do trabalho pedagógico na problematização, evidenciando uma postura crítica de educação. Nesse caso, educação e investigação temática aparecem como momentos de um mesmo processo, e o conteúdo é explorado de forma dinâmica e construtiva; não é uma realidade estática, mas em transformação, com todas as suas implicações problematizadoras. Nesse contexto os desafios cognitivos são permanentes tanto para estudantes e professores. Dessa forma, essa metodologia pedagógica é também uma das manifestações do construtivismo na educação, marcada pela dimensão política da educação, além de ser comprometida com uma visão crítica da relação educação e sociedade. Promove uma profunda transformação social, mediante a conscientização de direitos e deveres do cidadão, com base numa educação libertadora, emancipatória e transformadora das práticas sociais.

Nessa estratégia pedagógica, de acordo com Freire⁸, existe a formação de grupos de discussão, onde o professor se coloca no mesmo nível de importância em relação aos alunos, se colocando no papel de animador da discussão, numa relação de diálogo. Com essa estratégia de ensino se dá a verdadeira comunicação, e os atores envolvidos são ativos e iguais, e a comunicação gera conhecimento para todos. Ao propor a educação de adultos como prática de liberdade, defende-se que a educação não deva ser uma prática de depósito de conteúdos apoiada numa concepção de homens como seres vazios e argumenta-se em favor da problematização dos homens em suas relações com o mundo, fundamentado no diálogo e num aprendizado mediante processo emancipatório.

O processo ensino-aprendizagem nesta pedagogia é apresentado de forma clara por Bordenave conforme Pereira⁷. O ponto de partida é a seleção de uma realidade. Num segundo momento, os alunos fazem o levantamento de suas percepções pessoais, identificando em seguida os pontos-chave do problema ou assunto em questão. Na terceira fase então, os alunos passam à teorização do problema, recorrendo aos conhecimentos científicos, de forma que haja integração entre as manifestações empíricas ou situacionais do problema em conjunto com os princípios teóricos que o explicam. Seguindo para o quarto momento, o aluno deverá formular hipóteses de solução para o problema em questão, tentando com isso transformar a realidade que está inadequada. Na última fase então, o educando coloca em prática e determina as soluções encontradas, considerando a viabilidade e aplicabilidade adequada.

As repercussões da pedagogia da problematização são apresentadas também por Bordenave, segundo Pereira⁷, nos dois níveis, individual e social, como mostra a Tabela 1, podendo ser comparados seus aspectos positivos e negativos mediante as outras tendências atuais.

De acordo com Pereira⁷:

“a prática educativa norteadada pela pedagogia da problematização é mais adequada à prática educativa em saúde. Esta tendência pedagógica promove a valorização do saber do educando, estimula-o para a transformação de sua realidade e de si mesmo, possibilitando efetivação do direito da clientela às informações, além de estabelecer sua participação ativa nas ações de saúde, assim como desenvolver habilidades humanas e técnicas no trabalhador de saúde, fazendo que este exerça um trabalho criativo. Sendo assim, essas características e conseqüências convergem para uma sociedade mais democrática em prol do desenvolvimento das potencialidades dos indivíduos e coletividade estando em concordância com os princípios e diretrizes da Promoção da Saúde.”

Tabela 1

Principais técnicas de ensino de acordo nível de centralidade.

Nível de Centralidade	Técnica e Características Positivas de Ensino	Características de Risco
NO PROFESSOR	Técnica de exposição: o educador mobiliza a atenção e figura como eixo das informações e lógica de exposição. Favorece uma colocação geral sobre o objeto de estudo; permite sínteses no processo de apropriação das informações.	Quando usada de forma exclusiva, inibe interação professor-aluno. Professor sai do papel de facilitador e através do monólogo, torna-se impositor do processo de educação.
NO ALUNO	Técnica: trabalhos de pesquisa e levantamento, estudos dirigidos, aprendizagem da problematização. O acadêmico assume o centro de processo com acesso próprio às informações; participa do percurso da aprendizagem; analisa a realidade, critica as teorias, integra teoria e prática, fornece feedback e vê no docente um facilitador.	Exige planejamento total, com flexibilidade por parte do educador-facilitador, a fim de saber conduzir momentos conflitantes sobre os levantamentos da realidade e possíveis controvérsias da população.
INTEGRADA PROFESSOR-ALUNO	Técnicas: preleções dialogadas e seminários. As idéias, interpretações, leituras, entre outros recursos de apresentação exigem trocas de informações para construção do conhecimento.	Exige conhecimento prévio e completo do professor sobre o tema a ser abordado, a fim de que o processo seja estimulado na partilha da construção do conhecimento a partir do levantamento de dados do aluno.

OS PRINCÍPIOS DA SABEDORIA DO ENSINAR APLICADOS À SAÚDE

No ensino, para que o professor possa influenciar o processo de pensar do estudante de maneira clara e objetiva, é necessário que o planejamento da aula seja organizado e sistemático. O processo de ensinar com sabedoria se engaja no processo ensino-aprendizado, mediante uma investigação disciplinada como um guia para discussão e prática. Assim, o educador que utiliza a sabedoria do ensinar tem como base o referencial relação e causa daquilo que acontece dentro do contexto do ensino-aprendizado¹³.

1 Como integrar sabedoria, liderança e pedagogia eficaz no perfil do educador das ciências da saúde

O processo de educação está sempre variando com o tempo e o meio, mas independentemente desses fatores, prevalece a característica comum de inculcar idéias, sentimentos e práticas.

De acordo com Paulo Freire¹⁴:

“.....pensar certo – e saber que ensinar não é transferir conhecimento, é fundamentalmente pensar certo – é uma postura exigente, difícil, às vezes penosa, que temos de assumir diante dos outros e com os outros, em face do mundo e dos fatos, ante nós mesmos. Exige vigilância constante sobre nós mesmos, contra o simplismo, as facilidades e as incoerências grosseiras; exige imparcialidade mediante pessoas que nos

desagradam; exige humildade, uma condição imprescindível para pensar certo e nos fazer proclamar e reconhecer nosso próprio equívoco; exige rigorosidade metódica, evitando atmosfera da licenciosidade ou do espontaneísmo, através do planejamento adequado e antecipado.”

Considerando então uma pedagogia eficaz, onde o educador aplica as práticas com sabedoria, liderança, bom senso e pensar certo, podem-se relacionar elementos e as respectivas competências necessárias ao professor/educador para o exercício sistemático e organizado da prática inovadora de ensino, como mostra a Figura 2.

Por meio do diagrama, podemos observar que existe uma relação integrada entre os quatro eixos necessários para que um educador da saúde possa praticar sua estratégia de ensino-aprendizagem de forma ativa, compromissada, atualizada, dinâmica, transformadora e dentro dos preceitos morais e éticos.

Com esse alicerce, o educador/facilitador poderá praticar efetivamente as suas competências e habilidades, num processo contínuo de auto-aprendizagem e aperfeiçoamento nas práticas que integram o conhecimento, dinamismo, equilíbrio emocional e habilidades tecnológicas, em prol de uma educação ativa e, principalmente, a favor de um serviço de saúde mais digno e humanizado.

2 Como integrar sabedoria, liderança e pedagogia eficaz no planejamento de ensino aplicado à saúde

O ensino em saúde, processo de natureza multidisciplinar, tem por objetivo a organização de um sistema de relações nas dimensões do conhecimento, de habilidades e de atitudes, de tal modo que favoreça, ao máximo, o processo ensino-aprendizagem, exigindo, para seu desenvolvimento, um planejamento que concretize objetivos em propostas viáveis¹⁵.

O planejamento didático deve ser realizado no cotidiano do docente, ao iniciar cada atividade de ensino, devendo ser projetado com precisão e atender vários aspectos: os objetivos a serem alcançados, os meios a serem utilizados, a realidade a ser abordada, as dificuldades e conflitos a serem superados ou consensualizados, o tempo a ser disponibilizado, os recursos e estratégias necessários e a disciplina a ser exigida, assim como uma avaliação final com relação ao *feedback* alcançado.

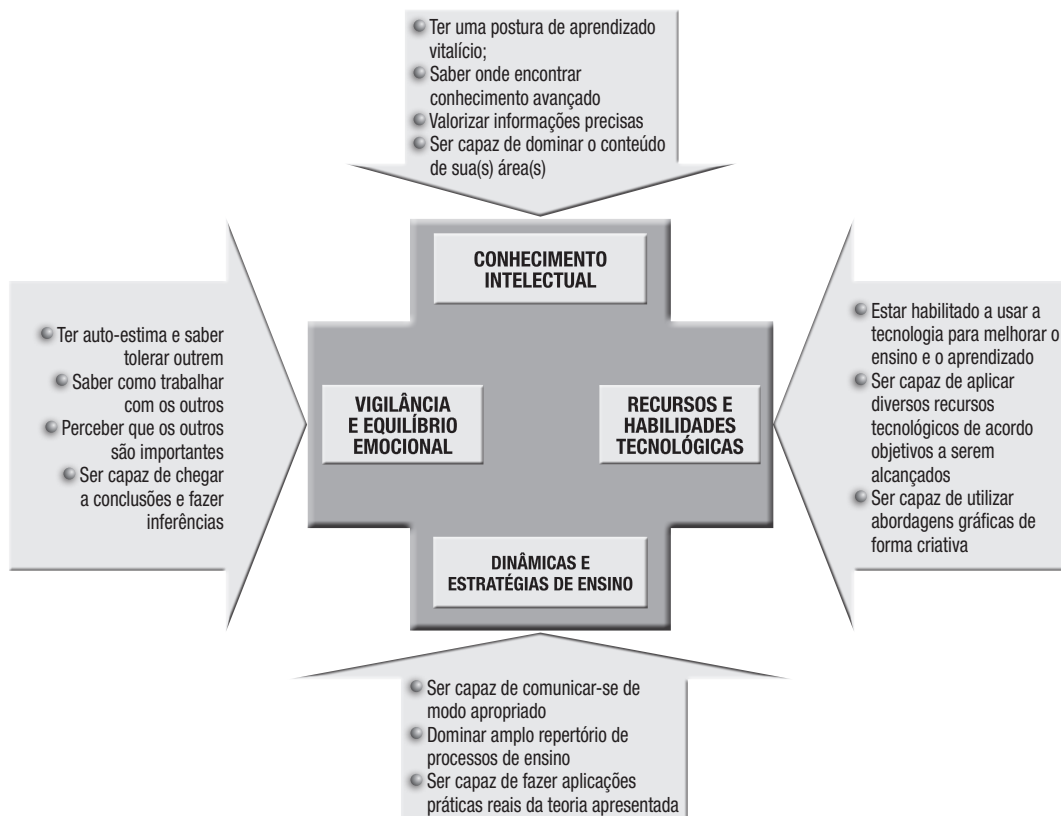
Por outro lado, a maneira mais eficaz de superar os desafios de um planejamento adequado à re-

alidade, é conscientizar-se, mediante *feedback* e vivências anteriores, da necessidade de mudar a prática de ensino, desvinculando-se da visão de que apenas é necessário o domínio do conteúdo, estendendo-se a uma gestão do processo educativo onde se realiza em conjunto com os alunos o método de aprender a aprender. Enfim, é importante que haja *o desejo de querer mudar e melhorar* como educador, usando de forma integrada a sabedoria, a liderança e um processo pedagógico eficaz e crítico, de acordo com o contexto a ser trabalhado.

O planejamento da prática docente em saúde deve ter um compromisso com a construção de um determinado projeto político-pedagógico, onde o ponto de partida é a análise da clientela por meio de uma reflexão de suas características. Dessa forma, o educador indaga “para quem” se destina o processo: como são os alunos e suas aspirações e necessidades? Qual o perfil de profissional que se deseja formar de acordo com o planejamento curricular proposto? Qual o nível prévio de conhecimentos dos alunos mediante atividade a ser iniciada?

Figura 2

Diagrama baseado no símbolo da saúde (+), interagindo as respectivas competências e habilidades do educador da saúde do século XXI, com base em prática moral e ética.



Dentro de uma postura sábia e crítica, o educador, no planejamento didático, deve reunir objetivos claros e precisos, procedimentos técnicos bem definidos, estratégias e recursos didáticos bem preparados e adequadamente utilizados, técnicas de avaliação da aprendizagem de acordo com os objetivos propostos. Assim também, o professor deverá estar preparado para situações de improviso e conflito de idéias, e aproveitar esses momentos para estimular a criatividade e a participação ativa dos alunos, num processo contínuo de construção do conhecimento.

TÉCNICAS DE ENSINO CONTRIBUINDO PARA INOVAÇÃO EM EDUCAÇÃO NA GRADUAÇÃO DE NUTRIÇÃO, ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA

A compreensão da função docente como mediadora das relações com o objeto de conhecimento permite-nos reconhecer sua complexidade, à medida que interagem diferentes projetos de aprendizagem. Nesse sentido, impõem-se os seguintes desafios para o professor: investir em situações que sejam favorecedoras da aprendizagem significativa, implicando valorização do conhecimento prévio dos alunos; relacionar os conteúdos com a prática profissional; articular os conteúdos trabalhados com as outras disciplinas; e avaliar a possibilidade de aplicação das informações abordadas¹⁶.

Considerando esse contexto, as melhores técnicas de ensino devem incluir de forma planejada e organizada os seguintes aspectos:

- O que se deve ensinar: conteúdo programático.
- Para que ensinar: objetivo ou alvo do que ensinar.
- Como ensinar: estratégias baseadas em uma ou mais categorias (pessoal, conceitual, comportamental ou social).

No Tabela 1, observa-se de forma objetiva, várias técnicas de ensino baseadas em centralidades diferentes, nas quais se revelam diferentes propostas educativas, dependendo do objetivo que se quer alcançar. Importante salientar que essas centralidades podem ser aplicadas simultaneamente na mesma disciplina, devendo o professor, dentro da proposta pedagógica do curso, planejar de forma diversificada, utilizando técnicas e recursos de forma variada desde que atendendo aos objetivos e concepções de ensino-aprendizagem.

Observa-se que as técnicas a serem planejadas e executadas no contexto de sala de aula são conhecidas há muito tempo e aplicadas por muitos professores atualizados e dinâmicos na forma de ensinar. No entanto, os resultados esperados em cada nível de centralidade e respectiva técnica aplicada, somente são alcançados se o educador tem as competências e habilidades apresentadas no diagrama do perfil do educador (Figura 2), integrando sabedoria, liderança e pedagogia crítica, além do domínio do conhecimento a ser aplicado. Assim, evita-se os riscos apresentados na Tabela 1 e o professor não perde seu valor perante os alunos como modelo social e profissional.

Enfim, o educador deve estar apto e selecionar os recursos tecnológicos adequados aos objetivos propostos, executando um planejamento de ensino com responsabilidade e desenvolvendo as habilidades necessárias como educador. Essas habilidades são os pilares da educação e do ensino-aprendizagem de acordo com Chalita⁵, que as define como habilidades na área cognitiva, na área social e na área emocional.

O acadêmico de Nutrição, Enfermagem ou Fisioterapia deverá ter uma formação humanizada, holística e crítica. Para isso torna-se necessário que os professores/educadores/ tutores se conscientizem que são modelos, multiplicadores de processos, facilitadores do aprender a aprender contínuo, alicerce onde se erguem os três pilares da educação e o conseqüente equilíbrio nas técnicas de ensino-aprendizagem.

1 Proposta de uma técnica de ensino específica para disciplina teórico-prática, fazendo uso da teoria pedagógica crítica de forma mista num contexto onde a estrutura curricular é tradicional

De acordo com Chalita⁵, há muito tempo se discute a dicotomia entre a educação e o trabalho, considerando a necessidade dos formandos das universidades freqüentarem outros ambientes educacionais a fim de assimilarem o que há no mercado de trabalho. Esse autor aponta como exemplos a prática da residência em medicina e os cursos de especialização em administração, computação e outras áreas, colocando o graduado em contato com uma realidade absolutamente diferente daquela que presenciou na escola, com a justificativa de que a prática parece valer muito mais que a teoria.

Infelizmente alguns docentes se colocam em patamares de conhecimento absoluto, de um saber di-

vino, e com isso não se atualizam, perdem o olhar crítico sobre o mundo e ficam anos e anos com os mesmos fichários e métodos. O ranço e o comodismo independem do tempo de vida acadêmica, eles se manifestam em qualquer momento como uma atitude diante da vida.

Vivencia-se um momento histórico importante na educação, considerando significativas inovações tecnológicas, grande número de produções científicas e necessidade de maior envolvimento consciente e integrado de todos os atores que participam dessa luta. Considerando as reflexões de Ruiz-Moreno¹⁷, a participação em redes grupais e a possibilidade de perceber os múltiplos olhares, são competências necessárias na formação de profissionais de saúde, como pessoas capazes de reconhecer ativa e criticamente a realidade em que atuam e exercer ações criativas e transformadoras. Assim, a implementação de propostas educativas inovadoras que incluam o trabalho em grupo, a construção coletiva de conhecimentos e a parceria contribui no desafio de formar cidadãos solidários, participativos e comprometidos com as mudanças pessoais, institucionais e sociais que a realidade demanda.

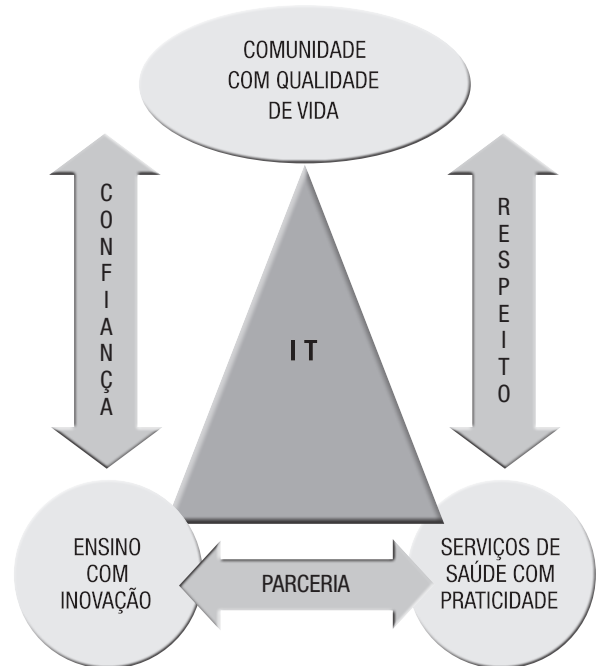
Nesse contexto, devemos inicialmente nos situar dentro de um mapa conceitual de integração total entre os atores envolvidos no processo de construção de serviços que objetiva um atendimento de qualidade em saúde (Figura 3).

Cada disciplina tem seus assuntos e objetivos específicos, e cabe ao professor, por intermédio de seu coordenador de curso, se inteirar do conteúdo programático e da interdisciplinaridade com outras disciplinas, a fim de que os conteúdos não se repitam, mas se fortaleçam dentro de objetivos integrados por todos os atores envolvidos: alunos, educadores, comunidade e serviços de saúde. Neste contexto, se inicia a elaboração de um planejamento integrado, dinâmico e eficaz, independente do sistema em que ele se situa. Sendo assim, na Tabela 2 alguns passos são sugeridos para elaboração de uma proposta pedagógica inovadora para a disciplina de Nutrição Básica, aplicada aos cursos de Nutrição, Enfermagem ou Fisioterapia, cuja carga horária se resume a 4 horas semanais, aplicando os quatro níveis de competências do diagrama apresentado na Figura 2. O tema Nutrição Básica faz parte do conteúdo programático básico e consiste no conhecimento sobre métodos de avaliação nutricional, diretos e indiretos. Esse tema pode e deve ser abordado na teoria integrada à prática, e conforme preconiza-

do pela Organização Mundial da Saúde (OMS) deve ser aplicado por todos os profissionais da área da saúde, com objetivo de reduzir os índices de co-morbidades relacionados com a desnutrição hospitalar.

Figura 3

Diagrama de Integração Total entre sistemas de Ensino / Serviços / Comunidade na Área da Saúde.



Partindo do pressuposto de que existe um conhecimento prévio do assunto, o professor terá cerca de 6 horas para preparar, planejar, atualizar e fazer os contatos necessários para organizar a didática do tema, que será feito em sala de aula durante as 4 horas propostas pela matriz. A carga horária poderá ser aumentada se os professores envolvidos no contexto da interdisciplinaridade se unirem no planejamento e na aplicação do tema dentro de uma realidade problematizadora única. Mas os alunos também deverão desenvolver atividades complementares com relação ao tema e à aplicação da teoria na prática, das parcerias feitas pelo professor e/ou coordenador do curso, as quais poderão sobrepor uma carga de 6 a 10 horas, compensando a carga mínima proposta para uma simples aula expositiva de 4 horas. Nesta situação, ressalta-se a importância da dedicação, da boa vontade e da educação com afeto, pois se nos basearmos apenas nas perspectivas materiais, nossa condição de educador facilitador de ações humanitárias e holísticas, se transfigura em condição de capitalizador de idéias materializadas e unilaterais.

2 Alguns dilemas e aspectos negativos que devem ser reavaliados na prática pedagógica da estrutura curricular tradicional

Ainda hoje, o que predomina na sala de aula nos cursos de Ciências da Saúde, dentro das realidades conhecidas por meio de observações *in loco*, são as práticas unilaterais de ensino. O professor dessa área deve reavaliar suas práticas pedagógicas, deixando de culpar terceiros por sua incapacidade e/ou comodidade de mudar e adequar o ensino-aprendizagem à realidade atual. Alguns dilemas e aspectos negativos marcantes para a formação de profissionais adequados podem ser apresentados aqui:

- **Ensino fragmentado:** cada professor se preocupa em ministrar sua aula, às vezes obedecendo ao conteúdo programático, outras dando ênfase à sua própria realidade de atuação no mercado, que pode não estar relacionada com o conteúdo programático proposto. Neste caso não há integração entre teoria e prática, não há interdisciplinaridade entre professores, não há estímulo crítico, científico e nem facilitador sobre aprender a aprender no processo.

Tabela 2

Proposta de planejamento integrado para disciplina de Nutrição Básica

Fases	Objetivos	Sugestões de recursos e estratégias
1º Análise do conteúdo programático e sua interdisciplinaridade	Adquirir conhecimento total e atualizado do assunto Buscar interdisciplinaridade de acordo com a matriz curricular	Utilização de bibliografias atualizadas e disponíveis para os alunos na Biblioteca da instituição, sites científicos e confiáveis, normas atuais do Ministério da Saúde Conhecimento prévio do programa da disciplina e projeto pedagógico do curso, para análise da interdisciplinaridade
2º Definição das técnicas e estratégias de ações integradas de acordo com objetivos propostos	Promover aprendizado de forma crítica e humanizada, integrado entre teoria e prática. Levantar a importância do tema para a área da saúde, num atendimento integrado da equipe multidisciplinar à comunidade.	Pré-leitura do assunto pelo acadêmico; elaboração de questionamentos dos dados significativos de aprendizagem; discussão das questões levantadas; preparo de atividades práticas mediante estudos de casos fictícios; proposta de atividades práticas com grupos de gestantes <i>in loco</i> (comunidades especiais); proposta de atendimento ambulatorial supervisionado com consulta participativa em grupo; análise de estudos de casos com possibilidades de pesquisa e extensão.
3º Contatos externos para parcerias e convênios	Permitir que o aprendizado teórico seja aplicado diretamente à comunidade, promovendo um tratamento ético e humanista entre os atores envolvidos	Levantamento e contatos de comunidades especiais relacionadas com o tema (pastorais, centros de saúde, creches, hospitais, clínicas especializadas, clínica-escola, entre outros)
4º Estabelecimento de vínculos e relações de trocas de experiências e conhecimento com instituições de ensino e comunidade	Promover atendimento de qualidade, mediante um conhecimento prévio do local a ser trabalhado, suas reais necessidades e condições de aplicações dos recursos a serem utilizados no processo ensino-aprendizagem.	Apresentação das normas básicas da Instituição de Ensino e da Instituição de Saúde pelo instrutor/tutor/educador/orientador aos acadêmicos Observação prévia do espaço físico, das condições de trabalho e das possibilidades de aplicação das ações propostas no objetivo da visita, dentro da realidade. Observação pelo aluno de uma simulação do funcionamento do atendimento, possibilitando o levantamento de questionamentos dos pontos que não estão claros.
5º Levantamento das necessidades reais	Planejar ações práticas que vão de encontro com as necessidades percebidas, relacionadas com as dificuldades reais (<i>problemas</i>) do campo.	Pode ser feito através de: sondagem de conhecimentos/ interesses; avaliação do desempenho/observação informal; implantação ou alteração de estratégia de trabalho; resultado de auditoria; avaliação de programas progressos; coleta de informações junto a pacientes e familiares (informal ou por questionários).
6º Execução das atividades planejadas, sob supervisão direta	Alcançar os resultados de uma pedagogia crítica, com sabedoria e liderança, através da aplicação do que está proposto no conteúdo programático da disciplina, de forma dinâmica e eficaz.	Utilização de técnicas dinâmicas e recursos audiovisuais que permitem que a proposta tenha eficiência e eficácia: estudos de casos fictícios e reais; estudos dirigidos com plenária; pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo; seminários participativos; visitas técnicas de observação em locais de atendimento
7º. Avaliação	Avaliar todo o planejamento em cada passo executado, num processo contínuo e com retroalimentação constante do que está sendo aplicado no processo de ensino-aprendizagem.	A avaliação deve ser com relação ao aprendizado teórico e prático, pela participação e atuação em equipe, pelo interesse tanto de forma individual, unilateral e coletivo entre atores envolvidos.

- **Abordagem centralizada no professor:** inibe interações entre o professor e os alunos, instituindo uma relação de autoritarismo em sala de aula, aplicando um aprendizado baseado em memorização sem aplicação prática, fora da realidade do processo saúde-doença.
- **Utilização de recursos tecnológicos, mas sem planejamento e preparação adequada:** aplicação de recursos modernos mas não adequados ao conteúdo aplicado, sem criatividade nem participação ativa dos alunos em sala, de forma que a abordagem mantém-se centralizada na figura do professor, mediante a preleção unilateral e pouco assimilada.
- **Maior ênfase nas aulas teóricas em relação às aulas práticas:** o aluno fica dividido entre ser avaliado pela teoria ou pelas ações na prática. Muitas vezes, na ausência da prática, o aluno estuda e memoriza um conhecimento teórico que não será aplicado na prática. Por outro lado, algumas instituições aplicam atividades complementares aos alunos em estágio, como forma de compensar a carga horária, que na realidade não corresponde ao aprendizado prático que é preconizado nesta fase curricular.
- **Relações preferenciais entre professor e determinados alunos:** é comum o professor dar mais atenção e ser mais solícito ao aluno que tem mais facilidade de aprender, em relação àquele que questiona mais e está sempre falando que não entendeu. O educador não percebe que sua prática pedagógica está beneficiando apenas um pequeno grupo, em detrimento de outros que necessitam de didática diferenciada ou mais adequada à realidade atual de ensino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os docentes da área da saúde devem se conscientizar da necessidade urgente de conhecer, entender e aplicar as tendências pedagógicas existentes. A partir desse conhecimento, somado à preocupação de adquirir sabedoria integrada ao perfil de educador com liderança e eficácia, mediante habilidades e competências necessárias, podemos pensar num processo ensino-aprendizagem humano e holístico, baseado em práticas morais e éticas.

Sabemos que dentro deste contexto existem os paradigmas epistemológicos, pelos quais cada educador é influenciado em suas ações, técnicas e planejamento. Esses paradigmas muitas vezes

nos impedem de acatar novas idéias, tornando-nos resistentes a mudanças. De acordo com Vasconcellos¹⁸, a “paralisia de paradigma” pode nos conduzir a não perceber as oportunidades viáveis e positivas que se encontram à nossa volta. Para reconhecê-las e usufruir delas, precisamos ser flexíveis e dispostos a abrir nossas visões, deixando um pouco de lado aquelas a que estamos acostumados. Além disso, as mudanças de paradigmas só podem ocorrer por meio de vivências, experiências e evidências que nos coloquem frente a frente com os limites de nosso paradigma atual.

Assim, chegamos a uma análise explicitada por Maria Eugênio Castanho¹⁹ em seu artigo sobre professores marcantes:

“Não há **receitas** para a solução de problemas pedagógicos – A situação de sala de aula é altamente complexa, envolve múltiplos aspectos e não é possível reduzi-la a poucas variáveis a manipular. Isso não significa que não seja possível dar indicações práticas para o trabalho pedagógico. Significa que não há conselhos infalíveis a qualquer contexto.”

Enfim, somente saberemos se valeu a pena, se tentarmos mudar, confiando que estamos melhorando nossa atuação, nossas atitudes e nossos paradigmas, desde que sigamos os princípios da sabedoria e do amor, com base ética e moral, a fim de que realmente possamos ser modelos para nossos alunos e orientandos.

REFERÊNCIAS

1. Cunha MI. Aportes Teóricos e Reflexões da Prática: a emergente reconfiguração dos currículos universitários In: Masetto M organizador. Docência na Universidade. São Paulo: Papirus; 1998.p.27-38.
2. Behrens MA. A formação pedagógica e os desafios do mundo moderno. In: Masetto M organizador. Docência na Universidade. São Paulo: Papirus; 1998.p.57-68.
3. Santos R. Três relações fundamentais no Ensino Superior. Revista Iberoamericana de Educação [periódico eletrônico]. 2004-2005. Disponível em: Disponível em: <http://www.scielo.br/rn>. Acessado em 10/mai/2006.
4. Brito Filho GT, Oliveira MTL, Brito SAST. A docência no cotidiano da sala de aula universitária. Rev. Conceitos[periódico eletrônico]. julho de 2003/jun-

- ho de 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/rn>. Acessado em 10/mai/2006.
5. Chalita G. Educação: a solução está no afeto. 7 ed. São Paulo: Ed. Gente; 2001.
 6. Brasil. Ministério da Educação e Cultura (MEC). A tradição pedagógica brasileira. In: Parâmetros Curriculares Nacionais. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental/MEC. 1997, p.30-33.
 7. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad Saúde Pública [periódico eletrônico]. 2003;19(5). Disponível em: Disponível em: <http://www.scielo.br/rn>. Acessado em 13/mai/2006.
 8. Freire P. Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1974.
 9. Luckesi CC. Filosofia da educação. São Paulo: Cortez Editora; 1994.
 10. Iochida LC. Metodologias Problematizadoras no Ensino em Saúde. In: Batista NA, Batista SH, organizadores. Docência em Saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004. p.153-166.
 11. Cyrinol EG, Toralles-Pereiraii ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad Saúde Pública [periódico eletrônico]. 2004; 20(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/rn>. Acessado em 13/mai/2006.
 12. Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1975.
 13. Green WH, Henríquez-Green R. Liderança e a Sabedoria do Ensinar. [periódico eletrônico]. Disponível em: www.unisa.br/cbel/artigos. Acessado em 13/mai/2006.
 14. Freire P. A Pedagogia da Autonomia - saberes necessários à prática educativa. 31 ed. São Paulo: Paz e Terra; 2005.
 15. Batista NA. Planejamento na Prática Docente em Saúde. In: Batista NA, Batista SH, organizadores. Docência em Saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004. p. 35-56.
 16. Sonzogno MC. Metodologias no Ensino Superior: algumas reflexões. In: Batista NA, Batista SH, organizadores. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004. p. 75-84.
 17. Ruiz-Moreno L. Trabalho em grupo: Experiências Inovadoras na Área da Educação em Saúde. In: Batista NA, Batista SH, organizadores. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004. p. 85-99.
 18. Vasconcellos MJE. Pensamento Sistemico: o novo paradigma da Ciência. 3 Ed. São Paulo: Papyrus; 2003.
 19. Castanho ME. Sobre Professores Marcantes. In: Castanho S, Castanho ME, organizadores. Temas e Textos em Metodologia do Ensino Superior, 3 ed. São Paulo: Papyrus Editora; 2004. p.156.
-