

A didática como ferramenta fundamental no processo de ensino-aprendizagem em saúde: relato de experiência

Didactics as a fundamental tool in the teaching-learning process in health: an experience report

DOI:10.34117/bjdv7n9-463

Recebimento dos originais: 07/08/2021

Aceitação para publicação: 25/09/2021

Mariana Mila Guimarães

Enfermeira Especialista em Saúde da Família, Saúde da Família e Obstetrícia
Mestranda do Programa de Pós Graduação em Atenção à Saúde, da Universidade
Federal do Triângulo Mineiro
Rua Donato Cicci, 708, São Benedito, Uberaba/MG, Brasil
E-mail: marianamila2019@gmail.com

Débora Alves da Silva

Enfermeira. Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família, Cuidado
Pré natal, e Cuidados ao paciente crítico: Urgência, Emergência e UTI. Mestranda do
Programa de Pós graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo
Mineiro
Rua Lourival Pereira Gomes, 570, Parque das Laranjeiras, Uberaba/MG, Brasil
E-mail: dalvesenf@gmail.com

Fernanda Araújo de Paula Delfino

Enfermeira especialista em Saúde da Família, Saúde Coletiva e Enfermagem Obstétrica
pela UFTM. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde da
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Rua tenente Joaquim Rosa, 355. São Benedito, Uberaba /MG, Brasil
E-mail: fernandaapdelfino@hotmail.com

Camila Cristina Neves Romanato Ribeiro

Enfermeira. Especialista em Tecnologias Educacionais para a Prática Docente
no Ensino da Saúde na Escola. Mestre em Atenção à Saúde. Doutoranda do Programa
de Pós Graduação em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Rua João Ferreira Peixoto, 211, Oneida Mendes, Uberaba/MG. Brasil
E-mail: camilaromanatoribeiro@gmail.com

Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa

Professora Doutora - Titular na UFTM / Instituto de Ciências da Saúde / Curso
de Graduacao e Pos Graduacao Enfrmagem. Rua Bolivar de Oliveira, 531,Jardim São
Bento, Uberaba/MG. Brasil
E-mail: leila.kauchakje@terra.com.br

Lucia Aparecida Ferreira

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Programa de Pós-graduação em Atenção à Saúde
Av. Getúlio Guaritá nº 107 - Bairro Abadia, Uberaba, Minas Gerais, Brasil
E-mail: lap2ferreira@yahoo.com.br

RESUMO

Atualmente, os profissionais de saúde confrontam-se com a multiplicidade de fenômenos inerentes aos processos de saúde-doença das pessoas. Esta realidade promove debates sobre as questões do processo ensino-aprendizado na saúde. A didática é uma disciplina prática da pedagogia, que significa ensinar, instruir, fazer aprender, e pode ser definida como a arte de ensinar tudo a todos. Dessa forma, o enfermeiro educador ao exercer a prática pedagógica reflexiva, deve planejar as atividades de acordo com o contexto em que está inserido visando desenvolver a consciência crítica, postura ativa, criativa, autônoma e ciente de suas responsabilidades. Trata-se de um estudo de natureza descritiva, baseado na vivência de um Enfermeiro que participou do PET-GRaduaSUS, em um município do interior de Minas Gerais, que busca discutir a importância da aplicação da didática no campo da saúde e sua utilização nas práticas profissional e educativa em saúde. Através deste estudo percebeu-se que a disciplina de Didática se faz extremamente necessária na grade curricular dos cursos da saúde, enfatizando o curso de Enfermagem, onde através dela os futuros profissionais terão subsídios para serem disseminadores de informações durante toda sua trajetória profissional, quer seja para os usuários dos serviços de saúde ou para a própria equipe multidisciplinar.

Palavras- Chaves: Educação em saúde, Ensino, Aprendizagem.

ABSTRACT

Currently, health professionals are confronted with the multiplicity of phenomena inherent to people's health-disease processes. This reality promotes debates about the issues of the teaching-learning process in health. Didactics is a practical discipline of pedagogy, which means to teach, to instruct, to make people learn, and can be defined as the art of teaching everything to everyone. In this way, the nurse as educator, when exercising the reflective pedagogical practice, they must plan the activities according to the context in which they are inserted, aiming to develop a critical conscience, an active, creative, autonomous posture, and is aware of their responsibilities. This is a descriptive study, based on the experience of a nurse who participated in the PET-GRaduaSUS, in the countryside of Minas Gerais which seeks to discuss the importance of the application of didactics in the health field and its use in professional and educational health practices. Through this study, it was realized that the subject of Didactics is extremely necessary in the curriculum of health courses, emphasizing the Nursing course, where through it, future professionals will have subsidies to be disseminators of information throughout their professional career, whether for users of health services or for the multidisciplinary team itself.

Keywords: Health Education, Teaching, Learning.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, os profissionais de saúde confrontam-se com a multiplicidade de fenômenos inerentes aos processos de saúde-doença das pessoas. Esta realidade tem promovido debates sobre as questões do processo ensino-aprendizado na saúde (GONÇALVES et al., 2019a).

Quando a temática em questão é a didática, deve-se levar em consideração que esta passa por transformações ao longo do tempo de cunho evolutivo (LIBÂNEO, 2017).

A didática é uma disciplina prática da pedagogia, com origem na Grécia antiga que significa ensinar, instruir, fazer aprender e pode ser definida como a arte de ensinar tudo a todos. Foi marcada pelo Renascentismo, com surgimento das primeiras universidades. Era baseada na leitura de textos e posteriormente comentada pelos professores cabendo aos alunos apenas ouvir (LIBÂNEO, 2017). No século XVII, era do iluminismo, João Amós Comenius escreveu a obra *Didática Magna – Tratado da arte universal de ensinar tudo a todos*. Posteriormente, no século XVIII, Rousseau revolucionou a didática por meio da democracia educacional (ALARCÃO, 2020).

A didática visa a reflexão e a análise do processo de ensino aprendizagem, levando em consideração o que se ensina, para que se ensina e como se ensina, almejando a aquisição dos conhecimentos e o desenvolvimento das competências requeridas (LIBÂNEO, 2017).

Possui diferentes concepções sendo algumas delas: a somatória dos conhecimentos ao longo do tempo que valoriza o processo de ensinar e a reflexão sistemática em busca de alternativas para os problemas da prática pedagógica (CASTRO, 1991; CANDAU, 2014).

A didática relaciona teoria e prática nas dimensões técnicas, políticas e humanas com objetivo de educar para a transformação social. Portanto, busca tornar o ensino eficiente para maioria da população por meio da seleção de conteúdos e métodos adequados e o vínculo entre ensino e aprendizagem com vistas no desenvolvimento das capacidades dos educandos (LIBÂNEO, 2017).

De acordo com Freire (2014), ensinar é uma forma de intervenção na sociedade que vai além da transmissão de conteúdos, porque a educação não pode apenas reproduzir a ideologia dominante ou contestá-la.

A capacitação inicial e permanente é condição essencial para que o educador possa modificar sua prática pedagógica sendo a flexibilidade para o rompimento de

barreiras, conceitos e paradigmas. Assim se torna primordial, transcender a postura tradicional, aceitação de novas ideias, envolvimento e comprometimento (CARRARD; COSTA; MAGALHÃES, 2016).

No que concerne a prática educativa em saúde, a didática tem por objetivo a capacitação do indivíduo para o auto-cuidado, tendo como diretriz a Política Nacional de Promoção da Saúde em que educação e saúde são práticas sociais inseparáveis (BRASIL, 2001). Estas sempre estiveram articuladas, sendo consideradas elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde (FERREIRA et al., 2019).

A promoção da saúde é conceituada como o processo de capacitação dos indivíduos, para se responsabilizarem pelo controle e melhoria de sua saúde por meio de ações que contemplem alimentação de qualidade, moradia, educação e interação com o meio em que ele vive (BRASIL, 2001).

A educação em saúde abarca a educação permanente em saúde como política norteadora dos processos educativos contínuos nos diferentes arranjos assistenciais do SUS, com suas denominações, capacitações, treinamentos, cursos, atualizações, aperfeiçoamentos, a educação popular em saúde, entre outros, que reconhecem que os saberes são construídos diferentemente e por meio da interação entre sujeitos, esses saberes se tornam comuns ao serem compartilhados (GONÇALVES et al., 2019a).

Acredita-se que a educação pode ser um meio que efetivamente contribui para a saúde, através de intervenções coerentes com a contemporaneidade, buscando capacitar o indivíduo para uma permanente aprendizagem para o contexto da qualificação das práticas de saúde (ARNEMANN et al., 2018).

A aprendizagem se torna significativa quando os indivíduos são motivados a construir seus saberes a partir de conhecimentos prévios somados aos adquiridos. Dessa forma, o enfermeiro educador ao exercer a prática pedagógica reflexiva, deve planejar as atividades de acordo com o contexto em que está inserido visando desenvolver a consciência crítica, postura ativa, criativa, autônoma e ciente de suas responsabilidades e condições como cidadão (FERREIRA et al., 2019).

É necessário mudar a postura pedagógica enraizada nos educadores, mas para isso são necessárias mudanças de atitudes, estabelecendo uma nova relação pedagógica, haja visto a necessidade de educadores transformadores, capazes não apenas de reproduzir conhecimentos prontos, mas também de questionar e incentivar o educando a refletir e a criar estratégias próprias (LIBÂNEO, 2017).

Para elaborar estratégias educativas sobre saúde, é necessário conhecer a realidade para intervir de forma eficaz, avaliando práticas sanitárias, para que sejam executadas estratégias concretas de educação em saúde que permitam a proteção e a promoção da saúde de forma integral, capacitando o indivíduo e a sociedade para a realização de ações saudáveis (CARRARD; COSTA; MAGALHÃES, 2016; GONÇALVES et al., 2019b). É preciso, também, realizar ações de educação em saúde que gerem oportunidade de reflexão sobre os hábitos da população, para que se tornem aptos a transformar a realidade. A capacitação da comunidade por meio de ações pedagógicas a partir da vida cotidiana, das necessidades e dos interesses pessoais e coletivos que envolvem a saúde (FERREIRA et al., 2019).

As ações educativas devem compreender a significação de sujeito e incentivar as pessoas a refletirem sobre o compromisso com sua saúde, assim, permitindo ações efetivas do processo de aprendizagem (CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018).

Salienta-se que não há dicotomia entre educação e saúde e que ambas estão em uma relação dialética contribuindo para a integralidade do ser humano (FERREIRA et al., 2019).

2 OBJETIVO

Discutir a importância da aplicação da didática no campo da saúde e sua utilização nas práticas profissional e educativa em saúde, baseado na vivência de um Enfermeiro em um município do interior de Minas Gerais.

3 MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, baseado na vivência de um Enfermeiro que participou do PET-GraduaSUS, em um município do interior de Minas Gerais. O objetivo do programa é viabilizar o aperfeiçoamento e a especialização em serviços de saúde.

4 REVISÃO DA LITERATURA

Criada por Comenius no século XVII, a palavra didática vem da expressão grega *technédidaktiké*, traduzida como arte ou técnica de ensinar. É a parte da pedagogia que se ocupa dos métodos e técnicas de ensino, destinados a colocar em prática as diretrizes da teoria pedagógica que estuda os diferentes processos de ensino e aprendizagem. A obra mais importante de Comenius, *Didactica Magna*, marca o início da sistematização da pedagogia e da didática no Ocidente. De acordo com

autor, sua didática era tida como 'magna' por não querer uma obra restrita e localizada. Deveria ser grande como o mundo que estava sendo descoberto naquela época de expansão comercial e navegações (COMENIUS, 2006).

Para Comenius (2006), as relações entre professor e aluno, deveria levar em consideração as possibilidades e os interesses da criança. O professor passaria a ser visto como um profissional, não um missionário, e seria bem remunerado por isso. A organização do tempo do currículo levaria em conta os limites do corpo e a necessidade dos alunos e dos professores. O teórico propunha um modelo de escola que deveria ensinar "tudo a todos", incluindo portadores de deficiência mental e as meninas que eram privadas de educação na época.

Defendia o acesso irrestrito à escrita, à leitura e ao cálculo, para que todos pudessem ler a Bíblia e comercializar seus produtos. Acreditava que, por ser dotado de razão, o homem pode entender a si e a todas as coisas devendo se dedicar a aprender e a ensinar. Seguindo esse pensamento, conclui que o mais importante na vida não é a contemplação e sim a ação, o "fazer" (COMENIUS, 2006).

De acordo com o pensamento humanista do pedagogo tcheco, a instrução e o trabalho diferenciavam o homem burguês do homem feudal. O indivíduo deveria imitar a natureza, uma vez que respeitando Deus e as aptidões de cada um não haveria possibilidade de erro. A maior contribuição de Comenius para a educação dos dias de hoje é a ideia de trazer a realidade social para a sala de aula, fazendo uso dos meios tecnológicos mais avançados à disposição (LIBÂNEO, 2017).

No século XVIII é atribuída a Rousseau a autoria do que seria considerado a segunda grande revolução Didática, dando origem a um novo conceito de infância. Tinha como prioridade a natureza da criança, transformando o método num procedimento natural exercido sem pressa e sem livros, partir da ideia da bondade natural do homem (LIBÂNEO, 2017).

Já no século XIX, destacam-se as teorizações de João Frederico Herbart, criador do chamado método dos passos formais regulados pelo mestre: o da preparação, apresentação, comparação, assimilação, generalização e o da aplicação. Essa pedagogia científica teve influência de seus conhecimentos de filosofia e de psicologia da época, na qual o processo de ensino deveria cuidar da moralidade (LIBÂNEO, 2017).

A trajetória histórica da didática no Brasil também apresentou variações e problemáticas conceituais. A priori, era utilizado o método dos passos formais de Herbart

com o objetivo de disciplinarização e homogeneização da educação (TRINDADE et al., 2017).

Em meados do século XX, os adeptos do movimento da chamada Escola Nova ou escolarenovada afirmaram que tal pedagogia, decorrente de escolas tradicionais, teria sido a grande responsável pelo fenômeno da marginalização da escolarização no Brasil (SAVIANI, 1993).

No período entre 1920 e 1950, era praticada a didática da Escola Nova, que buscou superar os postulados da escola tradicional, trazendo assim uma reforma interna no ensino. Esse defendia a necessidade de aprendizado partir dos interesses das crianças, considerando-as capazes de se adaptarem a cada fase de seu desenvolvimento. Foi considerada a fase do "aprender fazendo", momento em que os jogos educativos passaram a ter um papel importanteno dia-a-dia das escolas. (TEIXEIRA, 1950).

As abordagens da Didática foram apresentando diferentes propostas na educação brasileira, em especial duas, chamadas de humanista, a qual teria predominado de 1945 a 1960, e a tecnicista, predominado entre 1960 e 1968 (CANDAU, 1985).

A partir da década de 1970, a didática assume o enfoque teórico tecnicista, sendo concebida como estratégia para o alcance dos resultados previstos para o processo de ensino aprendizagem. O referencial principal do ensino era a fábrica, e sobre ela se construíram as práticas educativas e as conceitualizações referentes à educação (CANDAU, 1983).

Em finais do século XX e início do século XXI, pontuou-se a necessidade de repensara razão-teórica e a razão-prática da didática para o alcance de um fazer-didático que nos liberteda abstração-pedagógica e do obscurantismo cultural ainda presente nos conteúdos programáticos (CANDAU, 2014).

No processo de ensino, o professor se torna o principal articulador de todos os seus fatores e etapas, tendo sua responsabilidade aumenta frente aos desafios do ato de ensinar. Deverá assumir a função de sujeito, com concepções de ensino, aprendizagem com formação científicas e reflexivas que assegure a aprendizagem dos alunos (FREIRE, 2014).

Dos anos 90 até a atualidade, a didática tornou-se um instrumento para a cooperação entre docente e discente, objetivando a evolução dos processos de ensino e aprendizagem, por meio do comprometimento, esforço e técnicas educacionais executadas por todos aos atores envolvidos (ALARCÃO, 2020).

Dessa maneira, a Didática perpassa por todo o processo de ensino e de aprendizagem dentro da escola, por meio da organização do currículo, técnicas de ensino e aprendizagem, relação teoria, prática e planejamento pedagógico (CANDAU, 2014).

5 O PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

Quando se ensina, não é necessária apenas uma priorização de conteúdo, devendo considerar o como ensinar para o alcance do resultado esperado: a transformação da realidade a partir de mudanças comportamentais em decorrência do conhecimento (FREIRE, 2014).

Na educação de adultos, procura-se ressaltar o aprendizado pela descoberta visando o crescimento do indivíduo como um todo, não apenas a transferência de conhecimentos realizados por métodos não reflexivos, superficiais ou de baixa retenção (BORDENAVE, 1994).

Dentro das abordagens pedagógicas tradicionais, tem-se a transmissão, definida como um processo educativo centrado no professor visto como autoridade máxima e o único responsável pela educação. Este assume a função de aconselhar, corrigir e vigiar quem deve absorver o conteúdo com ênfase na repetição, desconsiderando a realidade social, crença e valores, apenas que o outro mude seu comportamento em função do que lhe foi ensinado (VASCONCELOS et al., 2009). Essa abordagem não considera o desenvolvimento baseado na transformação estrutural, pessoal e participação ativa no processo de mudanças (BORDENAVE, 1994).

Já o condicionamento é uma abordagem associada ao behaviorismo (Watson e Skinner) e à reflexologia (Pavlov). Se concentra no modelo da conduta mediante estímulos e recompensas, capaz de condicionar o aprendiz a emitir as respostas esperadas (BORDENAVE, 1994).

No que concerne as abordagens pedagógicas que têm o aprendiz como foco destacam-se: a abordagem humanista que privilegia os aspectos da personalidade do sujeito que aprende, o ensino é centrado no aluno. O conhecimento, para essa concepção, existe no âmbito da percepção individual e não se reconhece objetividade nos fatos. A aprendizagem se constrói por meio da resignificação das experiências pessoais, sendo o aluno autor de seu processo de aprendizagem. O professor atua como facilitador da aprendizagem e das relações interpessoais, devendo ser compreensivo com os sentimentos e características de personalidade de seus alunos, criando um clima favorável à aprendizagem (OLIVEIRA; LEITE, 2011).

A abordagem cognitivista investiga os caminhos percorridos pela inteligência (cognição) no processo de construção do conhecimento, sendo influenciada pela cultura, personalidade, afetividade de acordo com o momento histórico e o meio social no qual se dá o processo de aprendizagem. Nesse conjunto ainda são encontradas as nas teorias construtivistas, representada pelo suíço Jean Piaget e o norte-americano Jerome Bruner (OLIVEIRA; LEITE, 2011).

Numa perspectiva construtivista, o indivíduo constrói o conhecimento desde o nascimento até a morte e a finalidade da intervenção pedagógica é contribuir para o desenvolvimento da capacidade de realizar aprendizagens significativas. O desenvolvimento mental humano estabelece a possibilidade da aprendizagem que ocorre na interação com o meioambiente (ALARCÃO, 2020).

No que tange a abordagem sociocultural, ela se diferencia das demais perspectivas, por colocar no centro do processo de ensino-aprendizagem os contextos político, econômico, social e cultural nos quais ocorre a ação educativa, tendo como precursor Vygotsky (FREIRE, 2014, ALARCÃO, 2020).

No Brasil, Paulo Freire é o representante mais significativo da abordagem sociocultural. Nessa perspectiva, o ser humano não pode ser compreendido fora de seu contexto. Ele é o sujeito de sua própria formação e se desenvolve por meio da contínua reflexão sobre seu lugar no mundo, sobre sua realidade. Essa conscientização é pré-requisito para o processo de construção individual de conhecimento ao longo de toda a vida, na relação pensamento-prática. Visa à consciência crítica, que é a transferência do nível de assimilação dos dados do mundo concreto e imediato, para o nível de percepção subjetiva da realidade, como um processo de relações complexas e flexíveis ao longo da história (VASCONCELOS et al., 2009).

De acordo com essa concepção toda atividade educacional deve ser problematizadora e proporcionar ao aluno uma compreensão ampla dos contextos nos quais o problema se insere, se vendo como parte integrante dessa sociedade. A relação professor-aluno é igualitária e democrática: o professor deve ser crítico, questionar os valores da cultura dominante, instigando os alunos para que eles mesmos se tornem produtores de cultura (OLIVEIRA; LEITE, 2011; GONÇALVES et al., 2019c).

A metodologia problematizadora é mais que uma abordagem educativa, ela é uma postura educacional crítica sobre os elementos da realidade vivida pelos sujeitos, além de considerar que os problemas do cotidiano são oportunidades para a construção de hipóteses

que busquem soluções factíveis nos moldes da ação-reflexão-ação (BORDENAVE, 1994; VASCONCELOS et al., 2009, FREIRE, 2014).

É nesse complexo processo de ensino-aprendizagem, que estão inseridas as ações educativas em saúde com objetivo de desenvolver a personalidade integral do indivíduo, sua capacidade de pensar, seus valores e hábitos de responsabilidade e cooperação (BORDENAVE, 1994). Nesse sentido, independente da estratégia metodológica empregada, deve-se levar em consideração os profissionais de saúde e a comunidade como participantes ativos do processo de aprendizagem. (VASCONCELOS et al., 2009).

Movimentos sociais, tais como o Movimento de Educação Popular, protagonizado pelo educador Paulo Freire, na década de 1960, influenciaram o campo de práticas da educação em saúde, incorporando a participação e o saber popular à área, dando lugar a processos educativos mais democráticos (TRINDADE et al., 2017).

EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA SAÚDE

O SUS apresenta como um de seus compromissos e desafios políticas de desenvolvimento para os profissionais de saúde, propondo um processo permanente de aprendizado, possibilidades de desconstrução e construção de novos saberes, ideais e lutas para produzir mudanças de práticas, de gestão e de participação social (MONTENEGRO et al., 2010).

De acordo com a literatura científica a educação influencia e é influenciada pelas condições de saúde, estabelecendo um estreito contato com situações cotidianas em seus aspectos sociais, políticos, econômicos, culturais, dentre outros (CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018).

A prática educativa em saúde tem como eixo principal a formação dos profissionais bem como o desenvolvimento de coletivo e individual da comunidade visando melhoria na qualidade de vida e de saúde dos indivíduos que nela residem. Tem como princípio norteador a Política Nacional de Promoção da Saúde, reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes que sempre estiveram articuladas, sendo elementos fundamentais (SANTOS et al., 2018, GONÇALVES et al., 2019b).

5.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

O termo educação em saúde vem sendo utilizado desde as primeiras décadas do século XX no Brasil. A ampliação da medicina preventiva em algumas regiões do país a partir da década de 1940 por meio do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), apresentava estratégias de educação em saúde autoritárias, tecnicistas e biologicistas. As

ações do Estado se davam por meio das chamadas campanhas sanitárias uma vez que as classes populares eram tratadas como incapazes de iniciativas próprias (CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018).

Outras formas de educação em saúde decorriam por ações verticais de caráter informativo com o intuito de transformar hábitos de vida, colocando o indivíduo como o responsável pela sua saúde (FALKENBERG et al., 2014).

De acordo com o ministério da Saúde a Educação em saúde é definida como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa aumentar a autonomia das pessoas para o autocuidado por meio de debates com profissionais e gestores atendendo as necessidades de saúde do indivíduo (BRASIL, 2007).

As práticas de educação em saúde envolvem três segmentos prioritários: os profissionais de saúde que valorizem a prevenção de doenças e a promoção da saúde, os gestores que devem apoiar esses profissionais e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente (CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018; GONÇALVES et al., 2019b).

A educação em saúde como processo político pedagógico requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo conhecer a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e emancipação como sujeito histórico e social, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade (SANTOS et al., 2018).

Para a promoção da educação em saúde, é necessário que ocorra a educação voltada para os profissionais de saúde, onde tem se a educação na saúde (FALKENBERG et al., 2014). A Educação na Saúde consiste na produção e sistematização de conhecimentos para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular (BRASIL, 2009). As múltiplas determinações e relações dos serviços de saúde exige um maior desenvolvimento por parte dos profissionais, contribuindo para essa formação. Para tanto, há duas modalidades de educação no trabalho em saúde: a educação continuada e a educação permanente (FERREIRA et al., 2019).

5.2 EDUCAÇÃO CONTINUADA E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

O primeiro grande marco da educação continuada ocorreu com a reunião de Elsinor, na Dinamarca em 1959, patrocinada pela Unesco onde se discutiram os fins e

os métodos da educação de adultos e o papel da cooperação internacional na reconstrução do pós-guerra (SANTOS et al., 2018).

A Educação Continuada consiste no processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências e de experiências laborais. Possui duração definidas e utiliza metodologia tradicional, tendo como objetivo a atualização de conhecimentos técnico-científicos a partir da utilização de pedagogias de transmissão de conhecimento (CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018).

Apresenta-se pontual, fragmentada, não articulada à gestão e ao controle social, com enfoque nas categorias profissionais. Enfatiza cursos e treinamentos construídos com base no diagnóstico de necessidades individuais, e se coloca na perspectiva de transformação da organização em que está inserido o profissional (FALKENBERG et al., 2014).

Já a Educação Permanente em Saúde (EPS), inserida pelo Ministério da Saúde como uma política de saúde no Brasil por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, tem como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho com base nas necessidades e dificuldades do sistema (BRASIL, 2004; BRASIL, 2007). A EPS, visa a transformação de práticas, fortalece a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho. As atividades são construídas de maneira ascendente, com análise crítica e compartilhamento de experiência havendo uma articulação entre atenção – gestão – educação – controle social, demandando acompanhamento e apoio técnico. As práticas são definidas de forma multifatorial levando em consideração o conhecimento, valores, relações de poder, organização do trabalho. Requer trabalho com elementos que façam sentido para os sujeitos envolvidos por meio da aprendizagem significativa (FERREIRA et al., 2019).

A EPS utiliza a aprendizagem significativa e problematizadora, propondo estratégias que possibilitam a construção coletiva. Estabelece uma relação dialógica e horizontal em que trabalhadores, usuários e gestores possam compartilhar, ensinar, aprender, construir e desconstruir concepções, ideias e conceitos acerca da saúde, de sua produção, operação e de seus papéis (CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018).

A política nacional de EPS constitui-se, portanto, em uma ferramenta para o trabalho da equipe multidisciplinar com projeções a efetivação da interdisciplinaridade, a partir de ações integralizadas e humanizadas, ampliando a liberdade dos trabalhadores e criando espaços coletivos comprometidos com os interesses e as necessidades dos usuários (BRASIL, 2007).

A realização de grupos educativos, seja na unidade de saúde ou na comunidade, é uma das principais oportunidades para praticarmos a negociação, a corresponsabilização e as relações entre o profissional de saúde e a comunidade por meio da EPS (FALKENBERG et al., 2014).

A formação de grupos é uma das ações mais comuns e relevantes para as práticas de educação em saúde. Um grupo organizado de pessoas se comporta como um sistema de engrenagens, que em sua totalidade cumpre sua funcionalidade, se articula e atua em uma rede de papéis, com o estabelecimento que a partir das relações estabelecem vínculos entre si. Para que esta estratégia seja efetiva deve-se levar em consideração algumas questões práticas como a sensibilização e a preparação da equipe no desenvolvimento da ação mediante o compromisso com a promoção da saúde da população (VASCONCELOS et al., 2009; CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018).

6 A EXPERIÊNCIA PET-GraduaSUS

Em 2017, foi realizado o PET-GraduaSUS, uma proposta do Ministério da Saúde e Educação, destinado a viabilizar o aperfeiçoamento e a especialização em serviço, bem como iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e estudantes de graduação da área da saúde. Este programa realizado no referido ano e com término em 2019, teve a participação de docentes (tutores) e discentes de uma Universidade Federal, bem como profissionais de saúde da Prefeitura do respectivo município (preceptores), selecionados através de um processo seletivo, que atuaram em conjunto, com o propósito de uma aproximação e do compartilhamento de vivências.

O PET-GraduaSUS em enfermagem, teve como proposta a reestruturação curricular do Curso de Graduação em Enfermagem, através do compartilhamento de vivências entre os seus integrantes, visando uma formação mais qualificada. Com as reuniões, os participantes puderam expor suas experiências e discutir como alinhar da melhor maneira possível o ensino teórico com a prática profissional. A interação entre os três pilares envolvidos foi imprescindível para propor melhorias para o curso de

Graduação em Enfermagem onde cada integrante contribuiu com sugestões e opiniões acerca de melhorias para o curso.

Dentre as sugestões apontadas destacaram-se a revisão de carga horária de algumas disciplinas e a ordem do plano de curso, bem como a reestruturação de alguns campos de estágio e a inclusão de outros. Essas sugestões foram levadas para serem analisadas pelo colegiado do curso.

Ainda no decorrer do PET, todos os envolvidos produziram três artigos científicos, onde relatamos as percepções vivenciadas por cada grupo sobre alguns aspectos da graduação convidando os leitores à uma reflexão sobre o curso de Enfermagem. São eles: Percepção dos discentes de enfermagem do PET-GraduaSUS sobre sua formação acadêmica; Percepção dos enfermeiros sobre os acadêmicos de enfermagem acerca da sua inserção nos estágios e Concepções sobre o curso de enfermagem de uma universidade pública: opinião dos docentes.

Diante da experiência proporcionada pelo programa, percebemos o quão importante é a interação entre os professores, alunos e profissionais, onde o compartilhamento de ideias se faz necessário para que haja modificações positivas no curso de Graduação em Enfermagem.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Didática está presente na formação dos indivíduos desde o século XXII, quando Comenius a definiu como “a arte universal de ensinar tudo a todos”, até a atualidade.

Através desse estudo, percebe-se que a disciplina de Didática se faz extremamente necessária na grade curricular dos cursos de saúde, enfatizando aqui o curso de Enfermagem, onde através dela os futuros profissionais terão subsídios para serem disseminadores de informações durante toda sua trajetória profissional, quer seja para os usuários dos serviços de saúde ou para a própria equipe multidisciplinar, estando presente em todas as ações de saúde através de orientações, grupos de saúde, educação continuada e permanente, entre outros.

Ao encontro disso, a experiência PET-GraduaSUS, nos mostra a importância de debater as propostas curriculares entre os discentes, docentes e profissionais, potencializando reflexões acerca da formação profissional dos profissionais de Enfermagem.

Contudo, mesmo os profissionais utilizando a Didática no seu cotidiano de trabalho, alguns ainda não a reconhecem como ferramenta fundamental no processo de ensino-aprendizagem em saúde.

Sendo assim, percebe-se a necessidade de uma abordagem dessa disciplina voltada às ações de saúde, a começar nas Universidades, fazendo com que os futuros profissionais reconheçam a Didática como uma prática reflexiva que visa a transformação de realidades e construção de conhecimentos não podendo ser dissociada dos saberes em saúde. Assim, pressupõe o desenvolvimento de práticas educativas que foquem na resolução de problemas concretos, por meio de discussões em equipe buscando alternativas de transformação do processo de trabalho para o alcance de resultados mais efetivos e eficaz.

REFERÊNCIAS

1. ALARCÃO, I. Didática: que sentido na atualidade? **Revista Cocar**, Edição Especial, n.8, p. 11-17, Jan- Abr, 2020.
2. ARNEMANN, C. T *et al.* Educação em saúde e educação permanente: Ações que integram o processo educativo da Enfermagem. **Rev baiana enferm**, ed. 32, 2018.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Promoção da saúde: carta de Ottawa**. Declaração de AdelaideSunsvall e Santa de Bogotá. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
4. Ministério da Saúde. **Portaria MS n 198/GM/MS – 13 de fevereiro de 2004**, 2004.
5. (Institui a Política Nacional de Educação Permanente como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências).
6. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Portaria Nº 1.996 GM/MS, 2007.
7. BORDENAVE, J. D. **Alguns fatores pedagógicos**. [Apostila do curso de capacitação pedagógica para instrutor/ supervisor da área da saúde – Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS]. Brasília, 1994.
8. CANDAU, V. M. A didática e a formação de educadores: a busca da relevância. **Textos**, São Paulo, n. 06, p. 37-41, 1983.
9. CANDAU, V. M. **A Didática em questão**. Vozes. 33ed. Petrópolis, RJ: 1985.
10. CANDAU, V. M. **A didática em questão**. 36. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.
11. CARRARD, G. G ; COSTA, M. R; MAGALHÃES, C. R. Práticas pedagógicas na atenção primária à saúde: realidade e desafios de formar para o sus. **Revista Marupiíra**. Bélem. v. 3, 2016.
12. CASTRO, A. D A trajetória histórica da Didática. In: CONHOLATO, Maria Conceição(Coord.). **A Didática e a escola de 1º. grau**. São Paulo: **FDE**, 1991, p. 15-25 (Série Idéias, 11).
13. CAVALCANTI, F. O. L; GUIZARDI, F. L. Educação continuada ou permanente em saúde? Análise da produção pan-americana da saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16 n. 1, p. 99-122, jan./abr. 2018.
14. COMENIUS, J. A. **Didáctica Magna**. 5. ed. Fundação Calouste Gulbenkian.

2006. (Original publicado em 1632).
15. FALKENBERG, M. B *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(3):847-852, 2014.
16. FERREIRA, L *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 223-239, jan-mar 2019.
17. FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 49.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.
18. FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
19. GONÇALVES, J. R. L *et al.* Percepção dos discentes de enfermagem do PET GraduaSUS sobre sua formação acadêmica. **REFACS (online)**, 7(2), p. 211-219, 2019a. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/3735>
20. GONÇALVES, J. R. L *et al.* Percepção dos enfermeiros sobre os acadêmicos de enfermagem acerca da sua inserção nos estágios. **REFACS (online)**, 7(2), p. 220-226. 2019b. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/3736>.
21. GONÇALVES, J. R. L *et al.* Concepções sobre o curso de enfermagem de uma universidade pública: opinião dos docentes. **REFACS (online)**, v.7, n. 1, jan/mar, 2019c. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2789>
22. LIBÂNEO, J. C. **Didática**. 1. Ed. São Paulo: Cortes, 2017.
23. MONTENEGRO, C. B *et al.* A gestão estratégica em educação e seus impactos na prestação dos serviços. **Revista Ibero - Americana de Estratégia**, vol. 9, no. 3, p. 202, 2010.
24. OLIVEIRA, L. M. P.; LEITE, M. T. M. **Concepções Pedagógicas**. Módulo Pedagógico. Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância. UNA-SUS UNIFESP, 2011.
25. SAVIANI, D. **Escola e democracia**. 27. ed. São Paulo: Autores Associados, 1993.
26. SANTOS, J. L. G *et al.* Estratégias didáticas no processo de ensino-aprendizagem de gestão em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, 27(2), 2018.
27. TRINDADE, R. A *et al.* Docentes de cursos da área da saúde: O papel da didática na fronteira Profissão/professor. **Roteiro**, Joaçaba, v. 42, n. 1, p. 133-154, jan./abr. 2017.
28. TEIXEIRA, A.S. **Educação progressiva: uma introdução a filosofia da**

educação. São Paulo, Companhia Editora Nacional, 1950.

29. VASCONCELOS, M. et al. Práticas pedagógicas em atenção básica a saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Belo Horizonte: Editora UFMG – Nescon UFMG, p. 70, 2009.