






Estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador: revisão integrativa

Teaching strategies used in the training of the nurse-educator: an integrative review

Como citar este artigo:

Cecilio SG, Gomes ATL, Goulart CF, Vieira LG, Gazzinelli MF. Teaching strategies used in the training of the nurse-educator: an integrative review. Rev Rene. 2021;22:e61210. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261210>

-  Sumaya Giarola Cecilio¹
-  Andréa Tayse de Lima Gomes¹
-  Clarissa Fernandes Goulart¹
-  Letícia Gonçalves Vieira¹
-  Maria Flávia Gazzinelli¹

¹Universidade Federal de Minas Gerais.
Belo Horizonte, MG, Brasil.

Autor correspondente:

Sumaya Giarola Cecilio
Avenida Professor Alfredo Balena, 190,
Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Departamento de Enfermagem Aplicada.
CEP: 30130-100. Belo Horizonte, MG, Brasil.
E-mail: sumayacecilio@gmail.com

RESUMO

Objetivo: investigar as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador nos cursos de graduação em enfermagem em âmbito nacional e internacional. **Métodos:** revisão integrativa realizada nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Current Index to Nursing and Allied Health Literature*, *National Center for Biotechnology Information*, *Web of Science*, SCOPUS. Não foram determinados os limites temporais. **Resultados:** com base nos sete artigos selecionados, identificaram-se diferentes estratégias de ensino utilizadas na formação de enfermeiros-educadores nos cursos de Enfermagem em países como o Brasil, Estados Unidos da América, Reino Unido, Espanha e Alemanha. As estratégias identificadas foram: Materiais Didáticos Digitais, *Role Playing Game*, Problematização, Poesia, Experiência Prática, Jogos Educativos e Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa. **Conclusão:** as estratégias identificadas relacionam-se com os referenciais Moderno-Tradicionais e Moderno-Dialógico, com pouca ou nenhuma abertura à experimentação sensível, ética-estética-política nos campos de ação que se relacionam com a Educação em Saúde.

Descritores: Educação em Enfermagem; Educação em Saúde; Materiais de Ensino; Educação Superior.

ABSTRACT

Objective: to investigate which teaching strategies are used in the training of the nurse-educator in nursing undergraduate courses at a national and international level. **Methods:** an integrative review carried out in the databases Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, *Current Index to Nursing and Allied Health Literature*, *National Center for Biotechnology Information*, *Web of Science*, SCOPUS. No time limits were determined. **Results:** Based on the seven selected articles, different teaching strategies used in the training of nurse-educators in Nursing courses were identified in countries such as Brazil, United States of America, United Kingdom, Spain and Germany. The strategies identified were: Digital Teaching Materials, Role Playing Game, Problematization, Poetry, Practical Experience, Educational Games and Educational Action Formulation and Development. **Conclusion:** the strategies identified relate to the Modern-Traditional and Modern-Dialogical benchmarks, with little or no openness to sensitive, ethical-aesthetic-political experimentation in the fields of action that relate to Health Education.

Descriptors: Education, Nursing; Health Education; Teaching Materials; Education, Higher.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Nila Larisse Silva de Albuquerque

Introdução

A enfermagem é um campo de saber e de práticas que, apoiada no desenvolvimento de um relacionamento cuidativo entre os profissionais e os usuários, atua em uma perspectiva de saúde e de bem-estar social⁽¹⁻²⁾. O papel desempenhado pelo profissional enfermeiro está vinculado às relações interpessoais e educativas, seja individualmente com o paciente, seja com a família e com o público, em geral⁽²⁻³⁾.

As diretrizes curriculares para o curso de Enfermagem dispõem sobre uma formação que valorize um profissional apto a atuar no desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde. Nesse ínterim, espera-se que o egresso possa atuar em uma perspectiva que transcenda os preceitos básicos de cuidado e alcance o potencial transformador da profissão: o de educar - tornando-se, assim, um enfermeiro-educador⁽⁴⁾. Compreende-se como educar em saúde o processo político e pedagógico de socialização de conhecimentos e formação de sujeitos críticos, capazes de cuidar de si, da sua família e do seu corpo social⁽⁵⁾.

Apesar da compreensão de educação em saúde e dos propósitos das diretrizes, observa-se que, na prática, os enfermeiros quando egressos tendem a operar a educação em saúde pautados em um raciocínio hegemônico de responsabilização e dominação pelo corpo alheio, pelas escolhas e pelo controle do adoecer dos sujeitos. Há predomínio de práticas baseadas na transmissão de conhecimentos e imposição de comportamentos considerados adequados do ponto de vista de cuidados com a saúde⁽⁵⁻⁸⁾.

Reflete-se, nesse aspecto, o papel do docente bem como das instituições de ensino superior como mediadores de uma formação em enfermagem que não se destinam à reprodução do pensamento hegemônico de educar em saúde e, nesse ínterim, contribuam para a constituição de um profissional compromissado com o sentido de educação em saúde ancorado na subjetividade e na valorização da produção da vida⁽⁸⁾.

Tais situações requerem, portanto, que sejam feitos questionamentos e reflexões sobre a formação do enfermeiro-educador, uma vez que esse processo estabelece semelhanças com a futura prática profissional e envolve um sistema complexo que compreende diferentes estratégias de ensino, abordagens, metodologias e referenciais teóricos da educação. Por estratégia de ensino entende-se o percurso adotado pelo docente no desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem no ato educativo⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Acredita-se que os questionamentos e reflexões sobre a formação do enfermeiro-educador podem ser impulsionados pela análise crítica da literatura por meio de uma revisão integrativa, buscando investigar quais são as estratégias de ensino utilizadas pelos docentes na formação do enfermeiro-educador e como essas acontecem atualmente nos cursos de Enfermagem. Tendo por base que a educação é um fenômeno cuja compreensão se dá por um todo articulado de conceitos e não um conjunto de conceitos independentes, ao identificar as estratégias de ensino, torna-se possível, também, explicitar a base teórica escolhida pelo autor/docente, ao passo que a escolha da estratégia sinaliza para tal.

Ao levantar as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador, será possível refletir se essas têm contribuído para formar futuros enfermeiros que consideram a subjetividade e autonomia do indivíduo ou se têm se mantido, ainda, presas em um sentido que considera a autonomia como um dispositivo normatizador, pouco inclinado para a singularidade. Ainda, compreender essas estratégias poderá não só apontar possíveis nós críticos da formação do enfermeiro-educador como também favorecer uma reflexão sobre o que pode ser replicado por outros docentes em outras instituições de ensino superior.

Este estudo objetivou, portanto, investigar quais são as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador nos cursos de graduação em enfermagem em âmbito nacional e internacional.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura⁽¹¹⁻¹²⁾ conduzida por meio das etapas: i) estabelecimento da hipótese ou questão da pesquisa; ii) processo de busca e determinação de critérios e extração das informações; iii) avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão síntese do conhecimento. Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador nos cursos de graduação em enfermagem brasileiros e internacionais?

As bases de dados consultadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Current Index to Nursing and Allied Health Literature*, *National Center for Biotechnology Information (CINAHL)*, *Web of Science (WoS)*, SCOPUS. Os descritores controlados foram extraídos do *Medical Subject Headings (MeSH)* e Descritores em Saúde (DeCS), nas línguas inglesa e portuguesa, respectivamente, a saber: Education, Nursing/Educação em Enfermagem (#1); Health Education/Educação em Saúde (#2); Education, Higher/Educação Superior (#3); Nursing/Enfermagem (#4); Teaching Materials/Materiais de Ensino (#5); e methods/métodos (#6). Para desenvolver a estratégia de busca, utilizou-se a associação entre os operadores booleanos OR e AND: 1.^a estratégia: #1 AND #2 AND #3 AND #4 AND #5 AND #6; 2.^a estratégia: #1 AND #2 AND #5; 3.^a estratégia: #1 AND #5 AND #6; 4.^a estratégia: #3 AND #4 AND #5 AND #6; 5.^a estratégia: #1 AND #3 AND #5 AND #6; 6.^a estratégia: (#1 OR #4) AND #3 AND #5 AND #6.

Os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados na íntegra em bases de dados *on-line* nacionais e internacionais, que retratassem quais são as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador nos cursos de Enfermagem. Não foi delimitado o limite temporal. Para àqueles artigos que não estavam disponíveis na versão completa nas bases de dados, procedeu-se à busca manual nas revistas em que foram publicados e/ou o contato direto

com os autores. Os critérios de exclusão foram artigos oriundos de dados secundários, como revisão e/ou duplicados em bases de dados.

Duas autoras e revisoras avaliaram, de forma independente, o título e o resumo de todos os estudos para identificar àqueles que atendiam aos critérios de inclusão. A rejeição de um artigo durante a triagem inicial se deu quando as revisoras, com base no título ou resumo ou, ainda, em ambos, compreenderam que esse não atendia aos critérios de inclusão. Nas situações de discordância entre as revisoras, optou-se pela participação de uma terceira. Os artigos, para serem incluídos, precisavam abordar, explicitamente, que se destinavam a descrever uma estratégia de ensino voltada para a formação de um enfermeiro que educa. A compreensão de que as estratégias se destinavam à formação do enfermeiro-educador aconteceu quando os estudos explicitavam que a estratégia de ensino estava vinculada às relações interpessoais e educativas, seja individualmente com o paciente, seja com a família ou com o público, em geral, com o objetivo final de contribuir para a constituição de um enfermeiro capaz de educar.

Os artigos selecionados, após alinhamento das revisoras, foram avaliados em texto completo. A exclusão de textos após a leitura na íntegra se deu naquelas situações em que os artigos não descreviam a estratégia de ensino utilizada, apenas citavam-na de maneira pontual.

A etapa de síntese dos artigos selecionados contou com a atuação apenas da pesquisadora principal, como uma forma de assegurar o rigor da análise. A extração dos dados da amostra final foi realizada por meio de um instrumento de coleta desenvolvido para fins deste estudo. As variáveis coletadas e analisadas foram: a) características gerais: título do artigo; ano de publicação, país em que o estudo foi desenvolvido, objetivo geral; b) informações específicas: área /disciplina em que a estratégia de ensino foi desenvolvida; tipo de estudo; abordagem metodológica do estudo, nível de evidência, estratégia de ensino utilizada e a forma como foi aplicada no ensino voltado ao enfer-

meiro-educador. Os dados foram sintetizados e apresentados em um quadro sinóptico.

Quanto à avaliação dos estudos, de acordo com o nível de evidência, adotou-se a classificação segundo as análises do Centro Colaborador do Instituto Joanna Briggs. Os estudos foram avaliados da seguinte forma: Nível I – Evidência obtida por meio de revisão sistemática de ensaios clínicos controlados randomizados; Nível II – Evidência alcançada com base em ensaio clínico controlado randomizado; Nível III.1 – Evidência obtida de ensaios clínicos controlados bem-delineados, sem randomização; Nível III.2 – Evidência adquirida de estudos de coorte bem-delineados ou caso

-controle; Nível III.3 – Evidência atingida com base em séries temporais múltiplas, com ou sem intervenção e resultados dramáticos em experimentos não controlados dos e Nível IV – Pareceres de autoridades respeitadas, baseados em critérios clínicos e experiência, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas⁽¹³⁾.

O percurso metodológico traçado para o alcance da amostra final (sete artigos) desse estudo se encontra sumarizado na Figura 1.

Resultados

Foram incluídos sete artigos na amostra final da revisão integrativa em tela, os quais descrevem a aplicação de estratégias de ensino utilizadas para a formação do enfermeiro-educador no Brasil e no âmbito internacional. Para facilitar a apresentação e discussão dos resultados, codificou-se cada estudo incluído na amostra final da seguinte maneira: letra E (=Estudo) seguida pelos algarismos arábicos (1, 2, 3... 7), ordenadamente, de maneira que o primeiro estudo recebeu o código E1, o segundo E2, e assim sucessivamente, até o E7. Os países que sediaram os estudos foram: Reino Unido, Brasil, Estados Unidos e Canadá. A data de publicação dos artigos compreendeu os anos de 2004 e 2018, sendo todos do tipo descritivo, enquadrados no nível de evidência 4 e com abordagem metodológica qualitativa.

A Figura 2 apresenta a caracterização dos artigos analisados tomando-se por base as variáveis: código do artigo; nome da estratégia de ensino para formação do enfermeiro-educador; descrição da estratégia de ensino de forma sintetizada; e desenvolvimento da estratégia de ensino.

Os estudos abordaram sete estratégias de ensino distintas que foram agrupadas em três diferentes referenciais da Educação em Saúde (Figura 3): 1) Tradicional (Materiais didáticos digitais; Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa; Jogos Educativos); 2) Dialógica (Problematização; Role Playing Game; Experiência Prática); 3) Estética (Poesia).

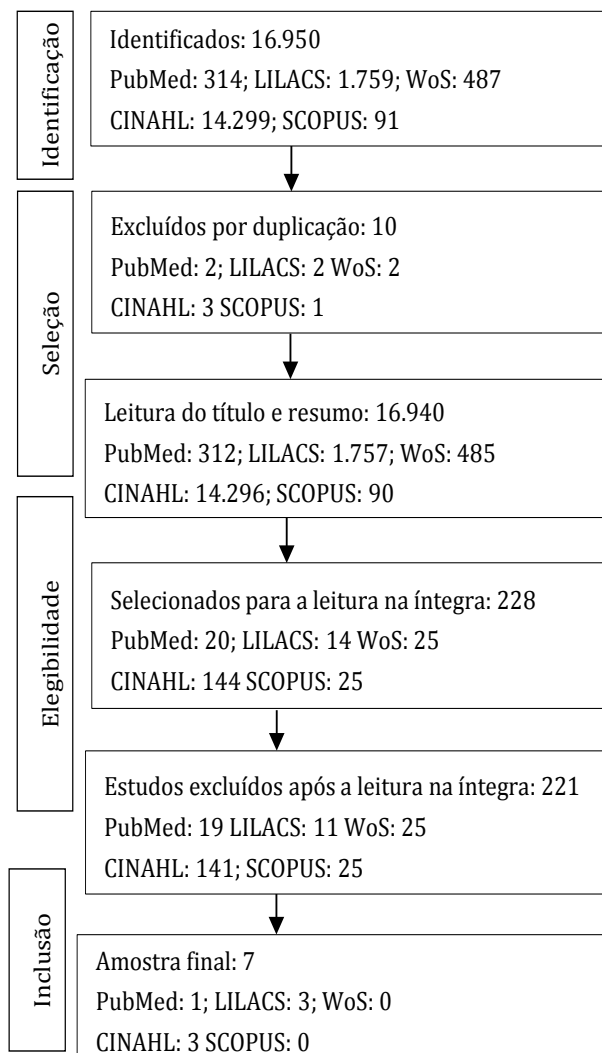


Figura 1 – Sumarização da coleta de dados. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020

Nome da estratégia de ensino e ano	Descrição da estratégia de ensino	Desenvolvimento da estratégia de ensino
E1- Poesia ⁽¹⁴⁾ (2006)	Abordagem de ensino em que, por meio da poesia, os estudantes dão sentido aos acontecimentos em campo prático, além de desenvolver a criatividade - meio para expressar a arte do cuidar em enfermagem.	Criação de poemas em formato livre sobre a Atenção Domiciliar e construção coletiva de significados sobre o papel do enfermeiro como educador e cuidador no ambiente domiciliar.
E2- Experiência prática (experiência de práxis) ⁽¹⁵⁾ (2006)	Abordagem de ensino em que os alunos formulam e vivenciam uma situação (experiência) de educação e saúde e refletem sobre ela.	Desenvolvimento de uma breve situação de educação em saúde com tema livre, sendo essas gravadas em vídeo dentro de sala de aula e visualizadas de forma independente (autoavaliação) e coletiva por cada aluno.
E3- Formulação e desenvolvimento de ação educativa ⁽¹⁶⁾ (2011)	Abordagem de ensino em que os alunos formulam e desenvolvem práticas/cuidados que atendam às necessidades do outro no seu próprio universo.	Desenvolvimento de uma ação educativa voltada à Pediatria Social numa creche com crianças na faixa etária de três a 4 anos de idade por meio do recurso lúdico teatro de fantoches dentro do tema saúde bucal.
E4- Role Playing Game (RPG) ⁽¹⁷⁾ (2016)	Jogo de representação metafórica que se refere a uma atividade cooperativa, na qual um grupo de jogadores, guiado por um mestre (narrador), cria e encena uma história sob a forma oral, escrita ou animada.	Criação de um personagem para vivenciar situações-problema que retratavam a realidade do enfermeiro nos principais cenários de prática, dentre eles, a educação em saúde.
E5- Problematização ⁽¹⁸⁾ (2016)	Abordagem de ensino-aprendizagem que permite ao aluno ser agente da transformação social ao identificar problemas reais e buscar soluções originais e criativas.	Identificação dos problemas da população indígena e formulação de hipóteses para a educação em saúde desse segmento populacional.
E6- Jogos educativos ⁽¹⁹⁾ (2017)	Tecnologia e método instrucional para favorecer o desenvolvimento do funcionamento cognitivo, das habilidades psicomotoras e do comportamento afetivo, considerando a interação social.	Fixação dos conceitos da educação em saúde por meio de seis jogos diferentes, dominó, passa ou repassa, bingo, jogo da velha, dardos e jogo da memória.
E7 - Materiais didáticos digitais (<i>E-learning</i>) ⁽²⁰⁾ (2018)	Ensino não presencial apoiado em Tecnologia de Informação e Comunicação.	Construção de materiais digitais do tipo vídeos e textos sobre a sustentabilidade ambiental e saúde, com informações de cunho científico sobre as necessidades de mudanças nos hábitos populacionais.

Figura 2 – Caracterização dos estudos incluídos na amostra final. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020

Estratégia de ensino	Referencial teórico	Transposição da abordagem no estudo
E1- Poesia	Estética	Educação que se apoia na arte e estética para promover a experimentação e a produção de novos modos de pensar e sentir o cuidado na Atenção Domiciliar.
E2- Experiência prática	Dialógica	Educação pautada no diálogo entre professor-aluno e aluno-aluno, em busca de propostas para a modificação da realidade com base na imersão dos alunos em uma situação hipotética de educação em saúde.
E3- Formulação e desenvolvimento de ação educativa	Tradicional	Educação diretiva pautada na transmissão de conteúdos científicos relacionados com a Saúde Bucal por meio do desenvolvimento de práticas educativas com o emprego do teatro de fantoches para a fixação de conteúdos.
E4- <i>Role Playing Game</i>	Dialógica	Educação não diretiva, pautada no diálogo, na problematização e ancorada na subjetividade.
E5- Problematização	Dialógica	Educação pautada no diálogo e na busca de propostas coletivas para a modificação da realidade de saúde, baseando-se na imersão dos alunos no contexto da população indígena.
E6- Jogos educativos	Tradicional	Educação diretiva pautada na transmissão de conteúdos científicos relacionados com a Educação em Saúde e transmitidos por meio de jogos. A aprendizagem se dá pela fixação de conteúdos propiciada pelas situações apresentadas no jogo.
E7 - Materiais didáticos digitais	Tradicional	Educação diretiva pautada na transmissão de informações científicas. A aprendizagem se dá pelo contato com a informação, em formato virtual.

Figura 3 – Abordagens teóricas da educação em saúde de acordo com as estratégias de ensino. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020

Discussão

Como limitações deste estudo, aponta-se o fato de alguns estudos incluídos na revisão não detalharem a descrição das estratégias de ensino escolhidas pelos docentes, como exemplo, o tempo de contato com os alunos no processo de ensino-aprendizagem, o número de docentes envolvidos no planejamento das estratégias, bem como o referencial teórico utilizado. Com isso, esses estudos dificultaram a sinopse das estratégias de ensino e, além disso, acredita-se que possam prejudicar a sua reprodução pela comunidade acadêmica. Sugere-se que novas pesquisas de campo sobre a formação do enfermeiro-educador sejam realizadas como uma forma de mapear as disciplinas e suas estratégias de ensino, considerando os elementos supracitados.

A busca sistemática nas principais bases de dados da área da saúde permitiu identificar sete diferentes estratégias de ensino utilizadas por docentes na formação de enfermeiros-educadores nos cursos de Enfermagem de países como o Brasil, Estados Unidos da América, Reino Unido, Espanha e Alemanha, sendo elas: Poesia (E1), Experiência Prática (E2), Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa (E3), *Role Playing Game* (E4), Problematização (E5), Jogos Educativos (E6) e Materiais didáticos digitais (E7).

Observam-se formas distintas de operar a educação em saúde que se apoiam em diferentes concepções de conhecimento, saúde, educação e sujeito. O modo como o enfermeiro-educador opera a educação em saúde se relaciona, na maioria das vezes, com a escolha do referencial teórico, que, por sua vez, é apresentado por meio de diferentes vertentes, variando das abordagens/métodos tradicionais às pós-modernas⁽²¹⁾.

Um olhar sobre as estratégias de ensino utilizadas na formação do enfermeiro-educador nas escolas de formação superior mostra quais desses referenciais continuam ativos e mantendo seu núcleo teórico forte e quais vêm mostrando outras nuances, outros focos de compreensão teórica e outras formas de aplicabi-

lidade educativa. Neste estudo, identificaram-se duas vertentes teóricas nos estudos analisados: i) Moderna (Tradicional e Dialógica) e ii) Pós-Moderna⁽²¹⁻²²⁾.

Dentre as sete estratégias de ensino utilizadas para a formação do enfermeiro-educador identificadas nesta revisão, a referente aos Materiais Didáticos Digitais⁽²⁰⁾ se relaciona com a Moderna-Tradicional. Dentre as justificativas, destaca-se o fato de a referida estratégia, apesar de apresentar uma inovação tecnológica (*E-learning*), basear-se no método de transmissão de conteúdos para os alunos de enfermagem. O foco dos autores foi capacitar os alunos sobre a Educação Ambiental e prepará-los para educar, enquanto profissionais, a população por eles assistida. Apresentam, como modo de operar a educação em saúde, o uso de materiais didáticos de cunho informativo (construídos para o grupo e não com o grupo) que não provocam reflexão na população de destino ou despertam a problematização. De tal forma, ambos os atores envolvidos no processo, alunos e população são potencialmente estimulados a reproduzir o padrão de assimilação passiva de conhecimentos, respeitando a hierarquia existente entre quem deve educar e quem deve aprender.

Outras duas estratégias de ensino que se relacionaram com a vertente Moderna-Tradicional foram os Jogos Educativos⁽¹⁹⁾ e a Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa⁽¹⁶⁾. Os Jogos Educativos⁽¹⁹⁾ foram usados como recursos didáticos audiovisuais para adquirir finalidade educativa, contemplando os conteúdos ministrados na disciplina Educação em Saúde. Os autores do estudo discutem que o uso dessa estratégia apresenta potencial para tornar o aluno “mais habilidoso, competente e capaz” no seu papel como educador em saúde.

Porém, o que se observa na análise do texto, é o simples ato de utilizar uma estratégia de ensino pedagógica e lúdica para transmitir o conhecimento aos alunos e não o construir em conjunto. Não foram observados nos resultados passagens que refletissem situações de resolução de problemas ou o pensamento crítico dos discentes. Como exemplo, quando os au-

tores reportam que o jogo de bingo foi utilizado para “melhor fixação do conteúdo” sobre Alma-Ata, Carta de Ottawa ou Carta de Adelaide, prevê-se, apenas, a reprodução do discurso científico pelos alunos. Ou, ainda, quando declaram que o jogo de dardos foi construído para auxiliar na “fixação do conteúdo” sobre o teórico Paulo Freire.

O mesmo foi observado na estratégia Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa⁽¹⁶⁾. Os autores trazem em suas considerações que a estratégia de permitir que a elaboração e desenvolvimento de uma ação educativa em campo prático fossem realizadas pelos próprios alunos poderia significar o abandono da condição passiva vinda do aprendizado bancário. Criar e implementar uma intervenção de educação, dependendo do grau de envolvimento do aluno no processo pode constituir uma vivência em que há produção de novos sentidos para a Educação⁽²²⁾. Entretanto, quando os alunos formulam uma ação educativa pautada na transmissão de conhecimentos, há de se refletir acerca da extensão da medida em que os futuros enfermeiros-educadores foram provocados a pensar, de modo a romper com os padrões do método Moderno-Traducional, no qual o papel do educador é proporcionar a apreensão de conteúdos teóricos de maneira verticalizada.

Os alunos na referida situação optaram por utilizar a abordagem Teatro de Fantoques, para permear a “assimilação de conteúdos” das crianças (público-alvo da intervenção). Os autores do estudo defendem que o Teatro de Fantoques facilita a assimilação do conhecimento que se deseja transmitir, levando a plateia à consequente reflexão. Reflexão essa que, segundo os autores, é necessária para a obtenção de mudanças no comportamento da população.

Nas situações acima observadas, a educação em saúde pode ser compreendida como um instrumento de reprodução do conhecimento hegemônico que nega afetos, desconsidera as singularidades e os diferentes modos de viver e produzir saúde na sociedade⁽²¹⁻²³⁾.

Embora as estratégias Materiais Didáticos

Digitais, Jogos Educativos e Formulação e Desenvolvimento de Ação Educativa tenham buscado inovar, acabaram se amparando na utilização mecânica das práticas problematizadoras, o que, em resumo, incentivou a reprodução passiva de conhecimentos entre os professores, alunos e o contexto estudado⁽²¹⁾. Já as estratégias *Role Playing Game*, Problematização e Experiência prática se relacionam com a vertente Moderna-Dialógica.

No método Moderno-Dialógico a educação é considerada um instrumento capaz de promover a autonomia dos participantes ao passo que os convida a ler o mundo com base num pensamento crítico, reflexivo e problematizador que tende a considerar as diferentes subjetividades. Nessa situação, tanto educador, quanto educando, são produtores de conhecimento⁽²¹⁻²³⁾.

As estratégias *Role Playing Game*, Problematização e Experiência Prática se enquadram na perspectiva acima descrita por ter proporcionado aos alunos a reflexão baseada no compartilhamento de experiências e construção de novos conhecimentos.

O *Role Playing Game* (RPG) constituiu uma estratégia de ensino que permitiu ao aluno vivenciar situações semelhantes às da prática do enfermeiro formado e, com isso, experimentar habilidades como a autonomia e o trabalho em equipe, bem como desenvolver a criatividade e a sensibilidade⁽¹⁷⁾. Isso remete às características próprias do jogo em questão, uma vez que cada jogador pôde conduzir o jogo como preferiu, encontrando-se, portanto, em posição de obstar à monotonia e ao determinismo encontrado em outros jogos pedagógicos.

Na estratégia Problematização⁽¹⁸⁾ os estudantes observaram, por tempo determinado, as práticas de produção de saúde de uma parcela da população indígena e, com base nesta, foram motivados a elencar problemas e a desenvolver uma intervenção para a transformação da realidade. Esse processo colocou os alunos numa posição de centralidade no desenvolvimento da prática educativa, o que valorizou a constituição de um pensamento crítico e reflexivo.

No que diz respeito à Experiência Prática⁽¹⁵⁾, os alunos problematizaram, segundo as situações criadas, aspectos relacionados com a sua formação como educadores em saúde, com base na troca de conhecimentos e experiências entre os seus pares e professores. O conceito de experiência prática (ou experiência de práxis) exige que os alunos participem de forma ativa das experiências de aprendizagem, tendo tempo para refletir sobre o seu significado. Além disso, precisam assimilar os novos conhecimentos construídos e desenvolver uma consciência crítica sobre a relação existente entre o novo conhecimento e a sua prática de enfermagem.

Por fim, a estratégia Poesia foi a única que se relacionou com o método Pós-Moderno, pois, como traz o autor do texto, a tarefa desenvolvida ofereceu aos alunos uma arena expressiva gratuita para refletir sobre as suas experiências e aprender com elas; produzir significados; e contribuir para a construção do domínio afetivo dos alunos enquanto enfermeiros que cuidam e educam. Disso, trata o referencial pós-moderno ou pós-estruturalista, cujos pressupostos escapam das lógicas dominantes da educação em saúde e se aproximam das percepções, das sensações e dos afetos experimentados no encontro entre educador e educando^(21,23).

A revisão integrativa realizada contribui para sustentar a reflexão de que, nos processos formativos do enfermeiro enquanto educador, os métodos Moderno-Traducional e Moderno-Dialógico de educação em saúde são predominantes. Embora algumas das estratégias estudadas tenham-se pautado na perspectiva dialógica, em geral, contribuíram para a formação de um enfermeiro-educador voltado para a constituição de práticas que favorecem o controle da subjetividade e, ainda, com o predomínio de ações programadas sem abertura a outros modos de ser, conhecer, sentir ou viver a produção de saúde⁽²³⁾.

Ainda que tenhamos avançado nas orientações das Diretrizes Curriculares, estamos vinculados ao ensino de uma educação em saúde que respeita normas, padronizações e orientações pouco criativas. Tanto

em nível nacional, quanto internacional, pouco se investe em formas curriculares que permitam ao estudante o conhecimento das questões humanas e sociais numa sensível e experimentadora de encontros. “Sem mudanças que estejam presentes no corpo de quem as opera, revestimos, com novas palavras, velhas práticas, quando precisamos, efetivamente, de práticas que revistam velhas palavras, dando-lhes nova força e sentido”^(24:192).

Com base na revisão realizada, lança-se o desejo de que a formação em enfermagem passe a operar por meio de uma abertura à experimentação sensível, ética-estética-política nos campos de ação que se relacionam com os processos formativos do enfermeiro-educador. Acredita-se que, em termos práticos, isso possa acontecer por meio de disciplinas optativas ou obrigatórias nos projetos pedagógicos dos cursos de Enfermagem. O que não podemos deixar de questionar é em que medida flexibilizamos um projeto acadêmico para que o estudante tenha a chance de se formar um enfermeiro-educador e adquira, durante a sua trajetória acadêmica, além do conhecimento técnico-científico, ou seja, adquira potência para fugir dos padrões tradicionais e previsíveis⁽²⁴⁾.

Se as evidências apontam que a formação atual está voltada para profissionais executores que continuam educando segundo a transmissão de informações, é porque estamos reproduzindo algo vivido por nós. É preciso encontrar outras inspirações para pensar acerca da educação. É preciso fugir das concepções fechadas, teleológicas, positivistas, soberanas ou substanciais. A educação e a educação em saúde necessitam ser vistas como um fazer-se contínuo, que produzam um saber útil, capaz de modificar o sujeito.

Conclusão

As estratégias identificadas como: Materiais Didáticos Digitais; *Role Playing Game*; Problematização; Poesia; Experiência Prática; Jogos Educativos e Formulação; e Desenvolvimento de Ação Educativa relacionam-se com os métodos Moderno-Traducional e

Moderno-Dialógico, com pouca ou nenhuma abertura à experimentação sensível, ética-estética-política nos campos de ação que se relacionam, por sua vez, com a Educação em Saúde.

Colaborações

Cecilio SG, Gomes ATL, Goulart CF, Vieira LG e Gazzinelli MF contribuíram para a concepção e projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

- Melo LP. Nursing as a human science centered care. *Rev Mim Enferm.* 2016; 20:e979:1-7. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20160049>
- Frota MA, Wermelinge MCM, Vieira LJES, Ximenes Neto FRG, Queiroz RSM, Amorim RF. Mapping nursing training in Brazil: challenges for actions in complex and globalized scenarios. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020; 25(1):25-35. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>
- Padovani O, Corrêa AK. Currículo e formação do enfermeiro: desafios das universidades na atualidade. *Rev Sau Transf Soc [Internet].* 2017 [cited Oct 4, 2020]; 8(2):112-9. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/3841>
- Conceição DS, Viana VSS, Batista AKR, Alcântara ASS, Eleres VM, Pinheiro WF, et al. A educação em saúde como instrumento de mudança social. *Braz J Develop.* 2020; 6(8):59412-6. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-383>
- Almeida ER, Moutinho CB, Leite MTS. Family health nurses' teaching practice in the health education development. *Interface.* 2016; 20(57):389-402. doi: 10.1590/1807-57622015.0128
- Brehmer LCF, Ramos FRS. The healthcare model in training for nursing: experiences and perceptions. *Interface.* 2016; 20(56):135-45. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0218>
- Adamy EK, Elizabeth T. The quality of education in times of new national curriculum parameters. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(4):1485-6. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-201871sup401>
- Chaves SE. Macropolitical and micropolitical movements in the undergraduate teaching on nursing. *Interface.* 2014; 18(49):325-36. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0715>
- Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. Petrópolis: Vozes; 2015.
- Netto L, Silva KL, Rua MS, Sena RR. The process of teaching competencies for health promotion. *Rev Enferm Cent O Min.* 2018; 8:e2611. doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2611>
- Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scand J Caring Sci.* 2016; 30(4):662-9. doi: <https://doi.org/10.1111/scs.12327>
- Aromataris E, Munn Z. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. The Joanna Briggs Institute [Internet]. 2017 [cited Oct 4, 2020]. Available from: <http://reviewersmanual.joannabriggs.org/>
- Joanna Briggs Institute. Levels of evidence. South Australia: the University of Adelaide [Internet]. 2013 [cited Oct 4, 2020]. Available from: https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf
- Wright DJ. The art of nursing expressed in poetry. *J Nurs Educ.* 2006; 45(11):458-61. doi: <https://doi.org/10.3928/01484834-20061101-06>
- Little M. Preparing nursing students to be health educators: personal knowing through performance and feedback workshops. *J Nurs Educ.* 2006; 45(3):131-5. doi: <https://doi.org/10.3928/01484834-20060301-07>
- Rampaso DAL, Doria MAG, Oliveira MCM, Silva GTR. Teatro de fantoche como estratégia de ensino: relato da vivência. *Rev Bras Enferm.* 2011; 64(4):783-5. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000400024>
- Soares AN, Gazzinelli MF, Souza V, Araújo LHL. Role Playing Game (RPG) on nursing undergraduate course: educational potentials. *Rev Eletr Inf.* 2016; 18:e1178. doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.37672>

18. Pina RMP, Vilanice AAP, Rocha SEC, Vieira HWD, Fonseca JRF, Oliveira HM. Nursing education on indigenous health: a problematization approach - case report. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 [cited Oct 2, 2020]; 10(3):1556-61. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11097>
19. Gurgel SS, Taveira GP, Matias EO, Pinheiro PNC, Vieira NFC, Lima FET. Educational games: didactic resources utilized at teaching health education classes. *Rev Min Enferm*. 2017; 21:e-1016. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170026>
20. Álvarez-Nieto C, Richardson J, Parra-Anguita G, Linares-Abad M, Huss N, Grande-Gascón ML, et al. Developing digital educational materials for nursing and sustainability: the results of an observational study. *Nurse Educ Today*. 2018; 60:139-46. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.10.008>
21. Gazzinelli MF, Soares NA, Carneiro, ACLL, Diemert, D. *Intercensões entre pesquisa clínica e educação: por uma produção do conhecimento inventiva*. Curitiba: Editora CRV; 2018.
22. Guimarães EM, Zanon JAD, Guerra MRS, Colaço VA. Modelos educacionais aplicados às atividades de educação em saúde na atenção primária. *Rev Bras Edc Saúde*. 2016; 6(2):13-20. doi: <http://dx.doi.org/10.18378/rebes.v6i2.3784>
23. Soares AN, Souza V, Santos FBO, Carneiro ACLL, Gazzinelli MF. Health education device: reflections on educational practices in primary care and nursing training. *Texto Contexto Enferm*. 2017; 26(3):e0260016. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000260016>
24. Chaves SE, Ratto CG. Fronteiras da formação em saúde: notas sobre a potência da vulnerabilidade. *Interface*. 2018; 22(64):189-98. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0697>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons