

NOVA ERA PARA O ENSINO DE ENFERMAGEM PÓS-PANDEMIA DE COVID-19***NEW ERA FOR NURSING TEACHING POST-PANDEMIC COVID-19******NUEVA ERA PARA LA ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA POST-PANDEMIA COVID-19*****Karoline Galvão Pereira Paiva¹****Dara Cesário Oliveira²****Flávia Vasconcelos de Araújo Martins³****Maria Gildellyana de Moura⁴**

¹ Mestranda em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB, Redenção- CE, Brasil. ORCID: 0000-0001-5406-9853

² Mestranda em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB, Redenção- CE, Brasil. ORCID: 0000-0002-1708-1260

³ Mestranda em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB, Redenção- CE, Brasil. ORCID: 0000-0002-0809-2072

⁴ Mestranda em Enfermagem. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB, Redenção- CE, Brasil. ORCID: 0000-0003-1778-4967

Autor Correspondente**Karoline Galvão Pereira Paiva**

Rua irapuã nº 398 bloco d, apartamento 407, Fortaleza-CE - Brasil

+55(85)997026936

E-mail: karolinegalvaopaivajk@gmail.com

Na Guerra da Crimeia em 1854, foi necessário encontrar mão de obra para cuidar dos soldados feridos durante as batalhas. Encontrar profissionais qualificados foi um desafio, pois na época os tratamentos e cuidados que prevaleciam eram os de cunho religioso e cultural. A guerra refletiu negativamente na área da saúde que já tinha um cenário caótico. No entanto com a chegada de Florence Nightingale a fundadora da enfermagem moderna defendia que o ambiente influencia diretamente na recuperação do paciente e que os fatores ideais, como: ventilação, iluminação, limpeza, ruídos, odores e alimentação, são indispensáveis para o processo de saúde.¹

Mesmo após um século da sua morte, a sua representatividade ainda é uma influência primordial na prática profissional dos enfermeiros modernos, leva-se a uma reflexão sobre a ação profissional, em particular sobre o problema de saúde vivenciado atualmente. Somente no início do século XX com os problemas sanitários, ocasionados pelo crescimento urbano desordenado das grandes cidades é que a teoria ambientalista chega ao Brasil e ao longo dos anos foi ficando cada vez mais evidente a necessidade de trabalhar e melhorar a formação dos profissionais de enfermagem.

Dessa forma, diante do contexto de educação superior em enfermagem, verificamos que o ensino no Brasil, conforme pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCENF), foi atualizado ao longo dos anos de acordo com as

exigências que o Sistema Único de Saúde (SUS) vem impondo, a fim de melhor preparo dos formandos para o mercado de trabalho em saúde.

Mudanças importantes, nesse contexto, têm ocorrido para a reformulação desses cursos de nível superior, como por exemplo, a ampliação da carga horária da graduação em Enfermagem, para no mínimo quatro mil horas, a integralização em cinco anos e os currículos em tempo integral, de forma presencial e com a incorporação de conteúdos teóricos, estágios e atividades complementares, além do internato no último ano na Atenção Primária à Saúde e na Clínica Hospitalar.

É importante salientar que as DCENF² desde a sua formulação, dispõe sobre o perfil do enfermeiro que deveria ter formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, além de elucidar os conteúdos curriculares que deveriam compreender as Ciências Biológicas e Sociais da Saúde, as Ciências Humanas e as Ciências de Enfermagem, que compreendem os fundamentos, a administração, o ensino e a assistência de enfermagem.

Aspectos relacionados às práticas pedagógicas também têm sido aprimoradas nos projetos pedagógicos para práticas inovadoras de ensino aprendizagem por meio de metodologias ativas com abordagens construtivistas que incitam ao pensamento crítico-reflexivo e que dão maior autonomia ao aprendiz, e faz com que o professor assuma um papel de facilitador do conhecimento para direcionar o aluno a construção e reformulação da sua própria aprendizagem.

Além disso, o desenvolvimento de uma cultura de uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) tem se tornado presente, e busca articular as diferentes abordagens pedagógicas de forma crítica e criativa. Desde que as TDIC começaram a se expandir na sociedade, ocorreram muitas mudanças nas formas de ensinar e aprender nos diferentes níveis de ensino, da escola básica ao ensino superior.

No campo educacional, as TDIC trouxeram ganhos na qualificação dos conhecimentos e na interatividade no processo de ensino-aprendizagem. Já nos estabelecimentos de assistência à saúde, essas tecnologias são utilizadas tanto para a educação quanto para a pesquisa à distância. As TDIC, quando integradas a práticas pedagógicas, criam espaços de aprendizagem inovadores e colaborativos, promovem a autonomia e a participação ativa do educando.³

Destarte, a partir do atual panorama da educação mundial devido às exigências impostas pela pandemia da COVID-19, exigiu-se uma adaptação para novas modalidades de ensino. Dessa forma, refletiu-se sobre a importância das TDIC para a continuidade e fortalecimento das ações educativas em modelo emergencial.

Assim, considerando o contexto da COVID-19 e a formulação das novas formas de ensino por meio do acesso online às diversas tecnologias digitais de informação e comunicação, verificou-se inúmeras estratégias eficazes para o processo de ensino-aprendizagem.

Muitos estudos foram publicados a partir da reformulação dos cursos de graduação para a modalidade online, refletindo o impacto na educação, bem como ressaltando as inovações construídas e planejadas por docentes para atendimento da demanda educacional. Na área da saúde, por exemplo, para minimizar a interrupção das aulas práticas em campos de estágios e em laboratórios, foram disponibilizadas aulas por simulações virtuais e atendimentos por tele consulta.

Para exemplificação, verifica-se em importante estudo realizado por Jiménez-Rodríguez, arrogante, utilizou os vídeos de consultas simuladas como ferramenta de ensino baseada em simulações de alta fidelidade. E foram implementadas em resposta à necessidade de adaptação das sessões de simulação clínica de alta fidelidade à modalidade online ou virtual durante o encerramento da universidade devido ao confinamento da COVID-19. E a partir do exposto, verificou-se que os alunos apresentaram como vantagens a satisfação e o prazer em aprender com tranquilidade durante os cenários simulados.

Dessa forma, a partir dos inúmeros relatos das publicações científicas, considera-se que as estratégias inovadoras que emergiram a partir da pandemia da COVID-19 devem continuar a ser implementadas na formação acadêmica de enfermagem. As vídeo consultas simuladas podem ser consideradas mais uma opção de ensino de simulação de alta fidelidade, bem como o treinamento para atendimento em teleconsulta, a fim de trazer um preparo prévio ao acadêmico antes da sua inserção no campo de estágio, em prática clínica.

Nessas perspectivas de novas tecnologias digitais para o ensino e aprendizagem de forma remota, não podemos deixar de refletir sobre o papel do docente nos diferentes contextos de desigualdades sociais nos quais estamos submetidos. O impacto, que a pandemia da COVID-19 trouxe, só poderá ser mensurado a médio e a longo prazo, pois o país não estava preparado para oferecer o direito básico da população: a educação. Ao pensar a educação remota como modalidade para alcance do maior número de estudantes, do quão ela podia protegê-los e resguardá-los, esqueceu-se que, a grande parcela da população do Brasil não tem acesso à tecnologia. Nesse cenário, portanto, verificamos a segregação dos estudantes, a falta de informação e de comunicação como situação frequente.⁵

É inegável que muitos docentes não estavam preparados para o uso das tecnologias e que as metodologias ativas seriam a forma de engajar o discente a construir seu aprendizado. Dessa forma os governos, escolas e universidade precisavam viabilizar o acesso a computadores, a

internet, e ao processo de aperfeiçoamento e adaptação para aprender a conviver com a nova realidade.⁵

A mudança do ensino permite vivenciar outras possibilidades, agregar novos conhecimentos, valorizar momentos de compartilhamento do saber e expandir a prática da enfermagem em diferentes contextos. O uso das TDIC pode melhorar a compreensão das disciplinas, as consultas para tirar dúvidas rápidas e imediatistas dos novos discentes, a possibilidade de rever o conteúdo apresentado e a experiência do uso das tecnologias com práticas clínicas realistas, estimulando ainda mais o aprendizado.³

Assim, a integração da TDIC no processo ensino-aprendizagem ajuda a transformar a prática docente de ensino na enfermagem, pois coloca o estudante no cerne do processo de construção do conhecimento prático-teórico. E que este momento vivido seja uma oportunidade de estender e implementar o uso de tecnologias educativas tanto no modelo presencial ou remoto na formação dos enfermeiros juntamente com outros métodos de ensino consagrados.

Para isso, é necessário que as instituições promovam maior discussão entre os docentes sobre o uso das tecnologias no processo de educação. Visto que no mundo em que estamos inseridos é exigido da docência mais do que somente dominar o conteúdo, mas ter habilidades com o uso de tecnologias educativas. Dessa maneira, trabalhar de forma eficaz e eficiente com as tecnologias exige novos modelos de aprendizagem que contemplem as ferramentas tecnológicas.

Inserir novas tecnologias na educação é um processo desafiador, entretanto, diante da necessidade de mudanças no ensino tradicional, será inevitável a modificação do modelo de ensino-aprendizado. Já que a utilização de novas tecnologias agregará uma melhor qualidade do ensino, consequentemente maior rendimento da aprendizagem teórica e prática.

Dessa forma, é necessário que as instituições venham reformular as diretrizes curriculares e integrar a utilização das tecnologias como uma das bases de ensino em Enfermagem considerando as novas perspectivas para o ensino pós pandemia da COVID-19.

Portanto, a discussão sobre as novas perspectivas para o ensino pós-pandemia não se limita a este trabalho, e deve servir como suporte para discussões sobre o processo ensino-aprendizado mais condizentes com a atual realidade e, assim, subsidiar novas pesquisas sobre a temática.

REFERÊNCIAS

1. Medeiros AB, Enders BC, Lira AL. The florence nightingale's environmental theory: a critical analysis. Escola Anna Nery [Internet]. 2015 [citado 3 maio 2022];19(3). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150069>

2. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares cursos de graduação [Internet]. 1 ago 2007 [citado 3 maio 2022]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/escola-de-gestores-da-educacao-basica/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/12991-diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao>
3. Gonçalves LB, Pinto AG, Duavy SM, Faustino RD, Alencar AP, Palácio MA. The O uso das tecnologias digitais de informação e comunicação como recurso educacional no ensino de enfermagem. EaD em Foco [Internet]. 13 abr 2020 [citado 3 maio 2022];10(1). Disponível em: <https://doi.org/10.18264/eadf.v10i1.939>
4. Jiménez-Rodríguez D, Arroqante O. Simulated video consultations as a learning tool in undergraduate nursing: students' perceptions. Healthcare [Internet]. 20 ago 2020 [citado 3 maio 2022];8(3):280. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare8030280>
5. Cardoso CA, Ferreira VA, Barbosa FC. (Des)igualdade de acesso à educação em tempos de pandemia: uma análise do acesso às tecnologias e das alternativas de ensino remoto. Revista Com Censo: Estudos Educacionais do Distrito Federal [Internet]. Ago 2020 [citado 3 maio 2022];7(3):38-46. Disponível em: <http://www.periodicos.se.df.gov.br/index.php/comcenso/article/view/929>.