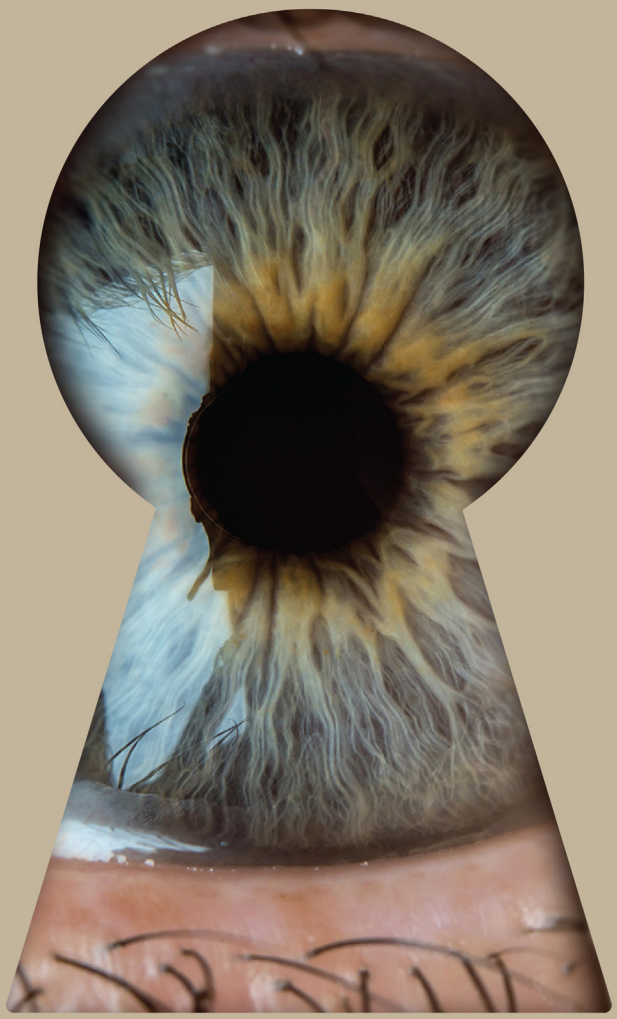
VOL V

Ciências Humanas:

Estudos Para Uma Visão Holística Da Sociedade



Silvia Inés Del Valle Navarro
Gustavo Adolfo Juarez
(Organizadores)

EDITORA ARTEMIS
2022

VOL V

Ciências Humanas:

Estudos Para Uma Visão Holística Da Sociedade

Silvia Inés Del Valle Navarro
Gustavo Adolfo Juarez
(Organizadores)

EDITORA ARTEMIS
2022

2022 *by Editora Artemis*
Copyright © Editora Artemis
Copyright do Texto © 2022 Os autores
Copyright da Edição © 2022 Editora Artemis

O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons Atribuição-Não-Comercial NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, conduz a avaliação cega pelos pares de todos manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

Editora Chefe	Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Editora Executiva	M.ª Viviane Carvalho Mocellin
Direção de Arte	M.ª Bruna Bejarano
Diagramação	Elisangela Abreu
Organizadores	Prof.ª Dr.ª Silvia Inés del Valle Navarro Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez
Imagem da Capa	Artem Oleshko
Bibliotecário	Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Conselho Editorial

Prof.ª Dr.ª Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana "José Antonio Echeverría"*, Cuba
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, Universidade Federal de Uberlândia
Prof.ª Dr.ª Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba
Prof.ª Dr.ª Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina
Prof.ª Dr.ª Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru
Prof.ª Dr.ª Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof.ª Dr.ª Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof.ª Dr.ª Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.ª Dr.ª Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuat*o, México
Prof.ª Dr.ª Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF
Prof.ª Dr.ª Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Deuzimar Costa Serra, Universidade Estadual do Maranhão
Prof.ª Dr.ª Dina Maria Martins Ferreira, Universidade Estadual do Ceará
Prof.ª Dr.ª Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, Universidade de São Paulo
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima, Brasil

EDITORA ARTEMIS
2022

Editora Artemis
Curitiba-PR Brasil
www.editoraartemis.com.br
e-mail:publicar@editoraartemis.com.br

Prof.ª Dr.ª Emilas Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste/ Universidad Tecnológica Nacional*, Argentina
Prof.ª Dr.ª Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca*, Espanha
Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República*, Uruguay
Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara*, México
Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona,* Espanha
Prof.ª Dr.ª Gabriela Gonçalves, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal
Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointer Malpass, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
Prof.ª Dr.ª Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis,* Argentina
Prof.ª Dr.ª Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires,* Argentina
Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, Instituto Politécnido da Guarda, Portugal
Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina
Prof. Dr. Håkan Karlsson, *University of Gothenburg*, Suécia
Prof.ª Dr.ª Iara Lúcia Tescarollo Dias, Universidade São Francisco, Brasil
Prof.ª Dr.ª Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura*, Peru
Prof.ª Dr.ª Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires,* Argentina
Prof. Dr. Ivan Amaro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío*, Chile
Prof.ª Dr.ª Ivânia Maria Carneiro Vieira, Universidade Federal do Amazonas, Brasil
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz, *University of Miami and Miami Dade College*, Estados Unidos
Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha*, Espanha
Prof. Dr. João Manuel Pereira Ramalho Serrano, Universidade de Évora, Portugal
Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, UniFIMES - Centro Universitário de Mineiros, Brasil
Prof. Dr. Jorge Ernesto Bartolucci, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México
Prof. Dr. José Cortez Godinez, Universidad Autónoma de Baja California, México
Prof. Dr. Juan Carlos Cancino Diaz, Instituto Politécnico Nacional, México
Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid*, Espanha
Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín*, Colômbia
Prof. Dr. Juan Manuel Sánchez-Yáñez, *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo,* México
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil
Prof. Dr. Leinig Antonio Perazolli, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil
Prof.ª Dr.ª Lívia do Carmo, Universidade Federal de Goiás, Brasil
Prof.ª Dr.ª Luciane Spanhol Bordignon, Universidade de Passo Fundo, Brasil
Prof. Dr. Luis Fernando González Beltrán, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México
Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide*, Espanha
Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodriguez, *Universidad Santiago de Compostela*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Márcia de Souza Luz Freitas, Universidade Federal de Itajubá, Brasil
Prof. Dr. Marcos Augusto de Lima Nobre, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil
Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, Universidade Federal de Sergipe, Brasil
Prof.ª Dr.ª Mar Garrido Román, *Universidad de Granada*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Margarida Márcia Fernandes Lima, Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil
Prof.ª Dr.ª Maria Aparecida José de Oliveira, Universidade Federal da Bahia, Brasil
Prof.ª Dr.ª Maria Carmen Pastor, *Universitat Jaume I*, Espanha
Prof.ª Dr.ª Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão, Brasil
Prof.ª Dr.ª Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal

Prof.ª Dr.ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana*, Cuba
Prof.ª Dr.ª Mauriceia Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof.ª Dr.ª Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense, Brasil
Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*, Peru
Prof.ª Dr.ª Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras, Brasil
Prof.ª Dr.ª Paula Arcoverde Cavalcanti, Universidade do Estado da Bahia, Brasil
Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, Universidade Federal do Pará, Brasil
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, Universidade Federal do Piauí, Brasil
Prof. Dr. Sergio Bitencourt Araújo Barros, Universidade Federal do Piauí, Brasil
Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil
Prof.ª Dr.ª Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina
Prof.ª Dr.ª Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares. Universidade de São Paulo (USP), Brasil
Prof.ª Dr.ª Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal
Prof.ª Dr.ª Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal
Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil
Prof.ª Dr.ª Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
Prof.ª Dr.ª Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil
Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca*, Colômbia

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 Ciências humanas [livro eletrônico] : estudos para uma visão holística da sociedade: vol V / Silvia Inés Del Valle Navarro, Gustavo Adolfo Juarez. – Curitiba, PR: Artemis, 2022.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Edição bilíngue
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-87396-70-5
DOI: 10.37572/EdArt_151222705

1. Ciências humanas. 2. Sociologia. 3. Desenvolvimento humano. 4. Professores – Formação. I. Del Valle Navarro, Silvia Inés. II. Juarez, Gustavo Adolfo.

CDD 301

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

EDITORA ARTEMIS
2022

Editora Artemis
Curitiba-PR Brasil
www.editoraartemis.com.br
e-mail:publicar@editoraartemis.com.br

CAPÍTULO 14

SIMULAÇÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM: INOVAR PARA MELHORES CUIDADOS À COMUNIDADE

Data de submissão: 31/10/2022
Data de aceite: 11/11/2022

Fernando Luís de Sousa Correia
Departamento de Ciências da Educação
Faculdade de Ciências Sociais
Universidade da Madeira
Doutorado em Educação
Professor Auxiliar
Funchal, Portugal
https://orcid.org/0000-0001-8658-7241

Gregório Magno de Vasconcelos de Freitas
Departamento de Ciências da Educação
Faculdade de Ciências Sociais
Universidade da Madeira
Estudante do Doutoramento em
Currículo e Inovação Pedagógica
Funchal, Portugal
http://orcid.org/0000-0003-3815-3398

Norberto Maciel Ribeiro
Departamento de Ciências da Educação
Faculdade de Ciências Sociais
Universidade da Madeira
Estudante do Doutoramento em
Currículo e Inovação Pedagógica
Funchal, Portugal

Liliana Maria Gonçalves Rodrigues de Góis
Departamento de Ciências da Educação
Faculdade de Ciências Sociais
Universidade da Madeira
Doutorada em Educação
Professora Associada com Agregação
Funchal, Portugal
https://orcid.org/0000-0002-8388-3042

RESUMO: Uma aprendizagem significativa e permanente exige abordagens de ensino-aprendizagem a nível cognitivo (Vygotsky, 1991; Jonassen, 2000) e promotoras do desenvolvimento das capacidades e atitudes dos estudantes, valorizando a construção do conhecimento a partir das interações estabelecidas entre os sujeitos (Kincheloe, 2006). Neste sentido, damos o exemplo da simulação clínica em enfermagem, identificada como uma estratégia de ensino-aprendizagem inovadora na construção de conhecimento em contexto (Martins et al., 2014). Os estudantes, futuros educadores para a saúde, após esta experiência, estarão mais habilitados para criar ambientes interativos e envolver as comunidades locais nos seus próprios processos de aprendizagem, promovendo o seu empoderamento na tomada de decisão sobre a sua saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde. Educação para a saúde. Simulação em enfermagem. Inovação pedagógica. Construtivismo crítico.

CLINICAL SIMULATION IN NURSING: INNOVATING FOR BETTER COMMUNITY CARE

ABSTRACT: Meaningful and permanent learning requires teaching-learning approaches at a cognitive level (Vygotsky, 1991; Jonassen, 2000) and promoting the development of students´ abilities and attitudes, valuing the construction of knowledge from the interactions established between the subjects (Kincheloe, 2006; Fonseca, 2021). In this sense, we give the example of clinical simulation in nursing, identified as an innovative teaching-learning strategy in the construction of knowledge in context (Martins et al., 2014; Oliveira et al., 2014). Students, future health educators, after this experience, will be better able to create interactive environments and involve local communities in their own learning processes, promoting their empowerment in decision-making about their health.
KEYWORDS: Health promotion. Health education. Nursing simulation. Pedagogical innovation. Critical constructivism.

1 CONSTRUTIVISMO CRÍTICO: IMPULSIONADOR DA INOVAÇÃO PEDAGÓGICA E DE AMBIENTES DE APRENDIZAGEM INTERATIVOS

A inovação pedagógica, entendida como a rutura com as práticas institucionalizadas e estimuladora de novas culturas escolares promotoras de ambientes de aprendizagem interativos, ainda, constitui um desafio atual na área da educação (Kincheloe, 2006; Fino, 2016; Fonseca, 2021). Várias teorias da aprendizagem foram desenvolvidas em oposição ao modelo da escola fabril, sendo que, aqui, damos destaque ao construtivismo crítico como impulsionador da inovação pedagógica e de ambientes de aprendizagem interativos.

Vários são os aspetos centrais do construtivismo crítico que impulsionam a rutura com o modelo da escola fabril (centrado no ensino e não na aprendizagem) e que estimulam ambientes de aprendizagem inovadores. Neste paradigma, a realidade é entendida como o conhecimento partilhado pelas pessoas que socialmente constroem o mundo. Neste sentido, as pessoas são seres sociais e constroem-se a partir de contextos histórico-culturais, acumulando referências do tempo em que vivem e dos lugares onde interagem (Vygotsky, 1991; Kincheloe, 2006).

Assim, são importantes para a epistemologia do conhecimento, os seus processos de construção, individuais e coletivos, assim como os produtos desse conhecimento que estão interligados. Deste modo, o envolvimento dos sujeitos na interpretação, construção e validação de múltiplos conhecimentos em diferentes lugares é a dimensão nuclear do processo de ensino-aprendizagem (Vygotsky, 1991; Kincheloe, 2006), sendo que o processo de investigação mantém a inter-relação da produção com a validação do conhecimento (Kincheloe, 2006).

Com este paradigma emerge a fundamental ação crítica como dimensão para a validação social do conhecimento, implicando a inter-relação da experiência pessoal

com o conhecimento académico (Vygotsky, 1991; Kincheloe, 2006). Neste sentido, atribuem-se significados nos grupos onde os indivíduos se encontram e moldam a visão multirreferencial do mundo em que vivem, ou seja, a produção de saberes críticos atinge uma dimensão democrática (Martins, 2004; Kincheloe, 2006). Efetivamente, o construtivismo crítico contrapõe-se ao objetivismo racionalista do currículo transmissivo (centrado no ensino, nos conteúdos e igual para todos) e evoca à inovação pedagógica para uma efetiva aprendizagem (centrada nos processos de aprendizagem de cada aprendiz), caraterizando-se pela pluralidade e heterogeneidade (Vygotsky, 1991; Martins, 2004; Kincheloe, 2006). Deste modo, os teóricos construtivistas críticos defendem a adoção de saberes não validados pelo conhecimento objetivista, subvertendo as perspetivas e criando alternativas para uma maior liberdade dos aprendizes no seu processo de aprendizagem, nomeadamente dando-lhes ação e promovendo a sua posição crítica (Martins, 2004; Kincheloe, 2006).

Assim, na área da educação, ciente do modo como o poder manipula a consciência individual e social das pessoas, o paradigma construtivista crítico procura um sistema de significados para um novo olhar sobre os contextos, emergindo, deste modo, a consciência da complexidade do mundo. Efetivamente, os acontecimentos são mais complexos do que percecionados à primeira vista, uma vez que são parte de processos em constante mudança. Neste sentido, o conhecimento que se vai construindo é moldado pela posição do aprendiz, não sendo menos verdade que a perceção de um fenómeno se altera quando se muda o contexto (Martins, 2004; Kincheloe, 2006).

Daqui depreende-se que o cerne do termo complexidade traz confusão, incerteza e desordem (Martins, 2004), e, na verdade, a construção de um conhecimento autodirigido, sobre a realidade que envolve as pessoas, advém de uma consciência sobre o lugar da incerteza e da ambiguidade dentro de cada uma (Kincheloe, 2006). Só deste modo se consegue um pensamento capaz de respeitar a multidimensionalidade, a riqueza e o mistério do real (Martins, 2004). Assim, acreditando que a diferença é fundamental para a evolução humana, os construtivistas críticos procuram diferentes abordagens para ver e fazer pedagogia (Kincheloe, 2006), rejeitando o reducionismo que limita as dimensões criativas das pessoas retirando-lhes a subjetividade e a especificidade dos contextos nos seus processos de construção do conhecimento (Martins, 2004; Kincheloe, 2006; Fino, 2016). Na verdade, um currículo reducionista fraciona a leitura do mundo e impede as experiências humanas particulares (Kincheloe, 2006; Fino, 2016).

Como nos refere Correia (2011), a aprendizagem é um processo de construção do conhecimento (em vez de absorção), pois o conhecimento é construído com base nas próprias perceções e conceções que o aprendiz tem do mundo, objetivando o

desenvolvimento de conceitos e a compreensão, o que nos remete para uma perspetiva construtivista da aprendizagem, que requer motivação, aprendizagem autodirigida (envolvimento ativo do aprendiz no seu processo de aprendizagem) e um foco sobre o contexto social, cultural e histórico da aprendizagem. Na verdade, uma aprendizagem significativa deve ser orientada para a tarefa, nomeadamente para as práticas sociais das comunidades, ou seja, o conhecimento é construído condicionado pelo ambiente onde a aprendizagem é vivenciada e na partilha e validação social da mesma, por exemplo através de comunidades de aprendizagem, entendidas como entidades de discussão e partilha de ideias ou conhecimentos, capazes de impulsionar visões prospetivas de melhoria nos ambientes de aprendizagem (Correia, 2011; Fonseca, 2021).

Verificamos, assim, que os pressupostos do paradigma construtivista crítico rompem com o institucionalizado modelo da escola fabril e evocam à inovação pedagógica para uma efetiva aprendizagem (centrada nos processos de aprendizagem de cada aprendiz). Efetivamente, é transversal à maioria das teorias contemporâneas sobre a aprendizagem que a aprendizagem significativa requer uma tarefa significativa, e que as tarefas mais significativas (alicerçadas num processo de ensino-aprendizagem que se desencadeia através da intervenção pedagógica intencional) são aquelas que emergem ou são simuladas a partir de um contexto real, levando ao desenvolvimento do aprendiz (Vygotsky, 1991; Jonassen, 2000). Para tal, também é fundamental um espírito crítico e novas culturas escolares com ambientes de aprendizagem interativos (Jonassen, 2000; Fino, 2020), promotores de processos de mudança conscientes e críticos, de natureza complexa e multidimensional, ou seja, de inovação pedagógica (Kincheloe, 2006; Fonseca, 2021).

As ferramentas cognitivas (mediadores da aprendizagem) podem ter um papel fundamental na estimulação de novas formas de pensamento e raciocínio na zona de desenvolvimento proximal, ou seja, a zona entre as atuais capacidades e as capacidades potenciais dos aprendizes. Neste contexto, o professor deve estimular avanços no aprendiz, nomeadamente interferindo na sua zona de desenvolvimento proximal, promovendo a reorganização funcional da cognição, por exemplo, recorrendo a tecnologias simbólicas. Deste modo, o aprendiz reorganiza as formas pelas quais representa o que sabe, e se estas estiverem dentro da sua zona de desenvolvimento proximal, então a aprendizagem será significativa (interiorização) (Vygotsky, 1991; Jonassen, 2000). Podemos, então, afirmar que recorrendo a ferramentas cognitivas, entendidas como ferramentas de reflexão e representação do conhecimento, estimula-se o pensamento crítico do aprendiz e, em última análise, promovemos uma aprendizagem construtiva (Jonassen, 2000).

Com enfoque no processo de aprendizagem do indivíduo, mas trabalhando o coletivo, é fundamental a adequada opção da abordagem e dos métodos de ensino-aprendizagem, atendendo ao contexto, ao currículo / programa / conteúdos e ao próprio aprendiz, que poderá se envolver e aceitar participar ativamente no processo, assumindo a responsabilidade da sua aprendizagem (autodirigida), dependendo do próprio método usado pelo mediador (educador / professor / docente) (Jonassen, 2000).

Inovação implica necessariamente mudança, ou seja, a inovação pedagógica pressupõe uma rutura com as práticas institucionalizadas e não apenas uma evolução de tais práticas (Fino, 2020; Fonseca, 2021). Dependendo de uma rede de fatores como o ambiente social e organizacional, a própria escola, o docente ou o aprendiz, a mudança inovadora é de natureza complexa, não sendo linear é imprevisível e até problemática, necessitando de tempo para se concretizar (Fonseca, 2021). Tal contexto condiciona a tão desejada inovação pedagógica mais abrangente e de espírito crítico, de rutura com o, ainda, atual paradigma fabril, ambicionando novas culturas escolares promotoras de ambientes de aprendizagem interativos, nomeadamente colocando a matética no centro dos processos heurísticos dos aprendizes, levando-os a aprendizagens para lá do espectável (saberes não validados pelo conhecimento objetivista), através de processos mais autónomos, e com o papel do professor cada vez mais periférico, como proposto por Papert (Fino, 2020; Fonseca, 2021).

2 EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DAS COMUNIDADES

A cidadania em saúde, entendida como o direito e o dever das comunidades participarem ativamente no planeamento e prestação dos cuidados de saúde, vem sendo discutida desde a primeira conferência internacional sobre cuidados de saúde primários (OMS, 1978). Desde então, tem-se procurado estimular comunidades participativas não só na identificação de necessidades, por exemplo sociais ou de saúde, mas também na definição de estratégias que procuram dar-lhes resposta. Neste sentido, as comunidades tornam-se mais resilientes e autónomas na autogestão dos seus projetos sociais e de saúde, promovendo o seu bem-estar e qualidade de vida (OMS, 1978; OMS, 1986).

O principal impulso para a discussão atual sobre promoção da saúde foi promovido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1986 na sua primeira conferência internacional sobre promoção da saúde, em Ottawa, no Canadá. Entendida como um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo,

propõem o empoderamento das pessoas, famílias e comunidades, fomentando a sua participação na discussão e elaboração das políticas públicas, as quais contribuem para a melhoria da sua qualidade de vida (OMS, 1986). O conceito amplia-se na ideia de promoção de ambientes saudáveis, procurando reduzir as vulnerabilidades e valorizando as redes sociais que fortalecem o suporte social, assim como na melhoria das bases de informação sobre a promoção e desenvolvimento da saúde e fomentando a intersetorialidade e parcerias para melhorar a distribuição dos recursos para a saúde, procurando responsabilizar, não só o setor da saúde, mas também o setor económico e politico na promoção da saúde, bem-estar, equidade e desenvolvimento sustentável (OMS, 2021)

Dos vários modelos de promoção da saúde, emerge a educação para a saúde como um dos seus pilares (Tannahill, 2009). Neste sentido, a OMS (1988) refere-nos que a educação para a saúde é muito mais do que a comunicação de informações, deverá promover a motivação, as capacidades e a confiança (autoeficácia) necessárias para o próprio tomar medidas para melhorar a sua saúde. Deverá incidir sobre problemáticas como as condições sociais, económicas e ambientais que afetam a saúde, bem como sobre os fatores e comportamentos de risco individuais e coletivos e o uso do sistema de cuidados de saúde. Neste sentido, a educação para a saúde promove a combinação de experiências de aprendizagem ajudando os indivíduos e comunidades a melhorar a sua saúde, aumentando os seus conhecimentos ou influenciando as suas atitudes, ou seja, compreende oportunidades conscientemente construídas para a aprendizagem (OMS, 1998).

No seio da equipa de saúde, e segundo a Ordem dos Enfermeiros (OE, 2015), o enfermeiro deve assumir a responsabilidade para com a comunidade na promoção da saúde e respetiva resposta às suas necessidades, capacitando grupos e comunidades, através da educação para a saúde (OE, 2011). É de salientar que o autocuidado é um dos enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros (OE, 2001). Neste sentido, em parceria com a comunidade, o enfermeiro, na sua esfera de ação, antevê resultados sensíveis à sua prática, nomeadamente a adesão ao autocuidado ou a estilos de vida saudável. No entanto, estes resultados, também, podem ser sensíveis à prática de outros profissionais da equipa de saúde, sendo fundamental que o enfermeiro seja capaz de os evidenciar (OE, 2001; Doran, 2011).

Porém, efetivamente, de acordo com alguma bibliografia sobre promoção da saúde, os enfermeiros ainda têm dificuldade em demonstrar um papel óbvio na implementação de atividades de promoção da saúde com resultados efetivos na saúde

das pessoas (Kemppainen et al., 2012; Keleher & Parker, 2013; Freire et al, 2016; Graveto et al., 2018). Entre outras, várias barreiras associadas à cultura organizacional têm sido apontadas como condicionantes no desempenho desse papel, no entanto, objetivando ganhos em saúde, o enfermeiro deve afirmar-se no seio da equipa como uma mais-valia para a promoção da saúde da comunidade (OE, 2001; Doran, 2011; Kemppainen et al., 2012). Ora, esta realidade é inquietante e coloca-nos vários desafios para determinar como apoiar os enfermeiros na implementação sistematizada e sustentada de atividades de promoção da saúde no desempenho das suas funções, nomeadamente na prestação de cuidados, investigação e formação (Kemppainen et al., 2012; Keleher & Parker, 2013; Freire et al, 2016; Graveto et al., 2018).

Efetivamente, no âmbito da formação, é preocupação dos enfermeiros docentes, mediadores da aprendizagem dos estudantes de enfermagem, a otimização das melhores estratégias pedagógicas promotoras da aquisição de competências fundamentais para o cuidar centrado nas pessoas, com ética, qualidade e em segurança, e impulsionadoras da satisfação dos estudantes com a sua aprendizagem. Esta preocupação manifesta-se, também, com a transição entre a teoria e a prática clínica e na passagem segura de ambientes virtuais e controlados em laboratório para a assistência às pessoas no seu contexto real (Martins et al., 2014; Jeffries et al., 2015; Kaneko & Lopes, 2019).

Atendendo a que é de educação que estamos a falar, fará sentido fundamentar, também, a educação para a saúde nos aspetos centrais do construtivismo crítico, já anteriormente discutidos, como por exemplo a construção colaborativa do conhecimento, a construção situada e prática de significados, a mediação periférica do educador (profissional de saúde) e a centralidade ativa do aprendiz (comunidade) no seu processo de aprendizagem (Vygotsky, 1991; Jonassen, 2000; Martins, 2004; Kincheloe, 2006; Fino, 2020; Fonseca, 2021).

Neste sentido, vários são os exemplos que procuram trazer inovação ao ambiente de aprendizagem, nomeadamente o que se desencadeia através da intervenção pedagógica intencional. Assim, à luz do que temos vindo a explorar, nomeadamente a perspetiva construtivista crítica, e atendendo a que uma aprendizagem significativa e permanente exige abordagens de ensino-aprendizagem a nível cognitivo (Vygotsky, 1991; Jonassen, 2000) e promotoras do desenvolvimento das capacidades e atitudes dos estudantes, nomeadamente valorizando a construção do conhecimento a partir das interações estabelecidas entre os sujeitos (Kincheloe, 2006; Fonseca, 2021), damos o exemplo de uma estratégia de ensino-aprendizagem identificada como inovadora na construção de conhecimento em contexto, nomeadamente a simulação clínica em enfermagem (Martins et al., 2014; Oliveira et al., 2014).

3 SIMULAÇÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM: UM EXEMPLO DE UMA ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM INOVADORA

A simulação clínica em enfermagem entendida como uma situação (contexto - lugar e tempo) criada para proporcionar a um grupo de pessoas a experiência da representação de um fenómeno real, com o objetivo de praticarem, aprenderem, avaliarem ou entenderem sistemas ou ações humanas (Oliveira et al., 2014), ou seja, como uma estratégia ativa de ensino-aprendizagem que promove a aprendizagem significativa nos estudantes e pode atingir o seu expoente máximo se for vivenciada como legítima, autêntica e realista (Leigh, 2008; Martins et al., 2014; Oliveira et al., 2014; Kaneko & Lopes, 2019). Deste modo, a simulação proporciona experiências cognitivas, psicomotoras e afetivas nos estudantes, procurando prepará-los para desempenharem cuidados reais e com qualidade. Ou seja, promove-se a tão desejada transição entre a teoria e a prática clínica, estimulando a apropriação do conhecimento por parte do estudante que depois é capaz de utilizar esse conhecimento de forma independente (Tuoriniemi & Schott-bauer, 2008; Martins et al., 2012; Oliveira et al., 2014; Jeffries et al., 2015). Deste modo, os processos são interiorizados, passando a ser do domínio do estudante, habilitando-o para o exercício profissional / clínico (Tuoriniemi & Schott-bauer, 2008; Jeffries et al., 2015; Martins et al., 2014; Oliveira et al., 2014).

A experiência de simulação clínica estimula e promove a satisfação dos estudantes com os seus processos de aprendizagem. Este é um resultado imprescindível na medida em que está associado a maior envolvimento no processo e maior motivação para a aprendizagem (Batista et al., 2014; Martins et al., 2014). Neste contexto, onde ninguém aprende sozinho, isto é, a aprendizagem acontece de um modo colaborativo e mediado, a pedagogia deve integrar estratégias inovadoras para o ensino prático (voltado para a ação), sendo a simulação uma ferramenta efetiva na educação e no contexto moderno de cuidados de saúde (Martins et al., 2012; Oliveira et al., 2014). Assim, através da simulação o estudante experiencia uma série de cenários concretos, idealizados a partir dos contextos reais, permitindo-lhe o treino de técnicas e procedimentos básicos e complexos em diferentes áreas sem colocar em causa a integridade física e psicológica do utente. Esta estratégia possibilita o desenvolvimento do pensamento crítico, da capacidade de avaliação e da decisão clínica, que serão exigidos na prática assistencial (Martins et al., 2012; Martins, et al., 2014; Oliveira et al., 2014; Jeffries et al., 2015).

No entanto, os resultados com a simulação são mais enfatizados quando associados a ambientes realistas, estimulando a curiosidade, a motivação e o envolvimento dos estudantes em participar no cenário simulado, assim como aumentam

a sua satisfação, contribuindo para o êxito do processo de aprendizagem (Martins et al., 2012; Martins, et al., 20214; Oliveira et al., 2014). Para esta aprendizagem significativa e satisfação dos estudantes, também, contribui o *debriefing* realizado após a concretização dos cenários, nomeadamente estimulando a reflexão (Coutinho et al., 2014; Bortolato-Major et al., 2019).

Como já referido, a aprendizagem significativa requer uma tarefa significativa e as tarefas mais significativas são aquelas que emergem ou são simuladas a partir de um contexto real (Vygotsky, 1991; Jonassen, 2000). Neste sentido, a estratégia de simulação clínica em enfermagem pode ser desenvolvida em articulação com o contexto real da formação de profissionais e da prestação de cuidados (Martins et al., 2012; Oliveira et al., 2014). Efetivamente, a simulação é muito mais do que o recurso a simuladores, envolvendo um contexto abrangente com estudantes, professores, profissionais da prática e a representação do fenómeno real que se pretende executar (caso clínico em si) (Martins et al., 2012; Oliveira et al., 2014; Jeffries et al., 2015). Por outro lado, atualmente, também, recorremos a pares e a voluntários (membros da comunidade) para simular um determinado cenário promovendo o desenvolvimento de competências nos domínios cognitivo, das capacidades e das atitudes, como por exemplo a comunicação, o pensamento crítico, a tomada de decisão, o trabalho em equipa ou a liderança (Jeffries et al., 2015), evidenciando-se assim aspetos centrais do construtivismo crítico, fundamentais para a educação para a saúde inclusiva, participativa e promotora do empoderamento da comunidade.

Porém, no sentido de tornar esta estratégia construtivista e inovadora, é fulcral a opção epistemológica do paradigma construtivista crítico, clarificando a interface deste com o modelo de simulação a adotar, e promover o protagonismo dos estudantes, colocando a matética no centro dos seus processos heurísticos, que se querem mais autónomos (centralidade ativa discente) na construção situada e colaborativa do conhecimento (Vygotsky, 1991; Jonassen, 2000; Kincheloe, 2006; Fino, 2020; Fonseca, 2021), por exemplo dando-lhes a necessária liberdade para optarem por esta ou outra estratégia que considerem mais adequada ao seu processo de aprendizagem. Optando por esta, promover a autonomia dos estudantes na seleção e planeamento dos casos, na definição dos objetivos e dos critérios de avaliação e estimular a aprendizagem colaborativa dando-lhes a possibilidade de constituírem o seu grupo de trabalho / comunidade de aprendizagem. Para tal, o professor deve assumir um papel de mediador cada vez mais periférico, estimulando a metacognição dos estudantes (Vygotsky, 1991; Jonassen, 2000; Kincheloe, 2006; Fino, 2020; Fonseca, 2021).

Neste sentido, os estudantes, futuros educadores para a saúde, após esta experiência, estarão mais habilitados para criar ambientes interativos e envolver as comunidades locais nos seus próprios processos de aprendizagem, promovendo o seu empoderamento na tomada de decisão sobre a sua saúde.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Batista, R.C.M.; Martins, J.C; Pereira, M.F.C.R.A. & Mazzo, A. (2014). Satisfação dos estudantes com as experiências clínicas simuladas: validação de escala de avaliação. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 22(5), 709-715. https://doi.org/10.1590/0104-1169.3295.2471.

Bortolato-Major, C., Mantovani, M.F., Felix. J.V.C., Boostel, R., Silva, A.T.M. & Caravaca-Morera, J.A. (2019). Avaliação do debriefing na simulação clínica em enfermagem: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(3), 825-31. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0103.

Correia, F.L.S. (2011). Internet - Sala de estudo virtual. [Tese de doutoramento não publicada]. Universidade da Madeira. http://hdl.handle.net/10400.13/730.

Coutinho, V.R.D.; Martins, J.C.A. & Pereira, M.F.C.R.A. (2014). Construção e validação da escala de avaliação do debriefing associado à simulação (EADaS). *Revista de Enfermagem Referência*, 4(2), 41-50. https://www.researchgate.net/publication/273074371_Construcao_e_Validacao_da_Escala_de_Avaliacao_do_Debriefing_associado_a_Simulacao_EADaS.

Doran, D. (2011). *Nursing Outcomes, the state of the science* (2ª ed.). Jones & Bartlett Learning LCC.

Fino, C.N. (2020). A Didática, a Matética e o Construcionismo. In F.L.S. Correia, F.M.N. Moreira, & N.O. Lima (Org). *Tecendo Inovação e Construindo Aprendizagem* (pp. 200-226). Olinda: Livro Rápido Editora.

Fino, C.N. (2016). Inovação Pedagógica e Ortodoxia Curricular. *Revista Tempos e Espaços em Educação*, 9(18), 13-22. https://doi.org/10.20952/revtee.v9i18.4959.

Fonseca, A. (2021). Estudos sobre inovação pedagógica: uma metassíntese interpretativa. [Tese de doutoramento não publicada]. Universidade da Madeira. http://hdl.handle.net/10400.13/3787.

Freire, R., Landeiro, M., Martins, M., Martins, T. & Peres, H. (2016). Um olhar sobre a promoção da saúde e a prevenção de complicações: diferenças de contextos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24:e2749. DOI: 10.1590/1518-8345.0860.2749.

Graveto, J., Simões, M. & Marques, D. (2018). O Papel do Enfermeiro como Capacitador do Autocuidado Higiene Bucal. *Revista Investigação em Enfermagem*, 23(2), 41-49. https://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE23_s2.pdf.

Jeffries, P.R., Rodgers, B. & Adamson, K. (2015). NLN Jeffries Simulation Theory: Brief Narrative Description. *Nursing Education Perspectives*, 36(5), 292-293. https://case.edu/nursing/sites/case.edu.nursing/files/2018-05/Simulation-Theory-Jeffries-Theory.pdf.

Jonassen, D. (2000). *Computadores, Ferramentas cognitivas - Desenvolver o pensamento crítico nas escolas*. Porto Editora.

Kaneko, R.M.U. & Lopes, M.H.B.M. (2019). Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? *Rev Esc Enferm USP*, 53:e03453. http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453.

Keleher, H. & Parker, R. (2013). Health promotion by primary care nurses in Australian general practice. *Collegian*, 20(1), 215-221. https://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(12)00090-X/fulltext#:~:text=Health%20promotion%20by%20primary%20care%20nurses%20in%20Australian,requires%20a%20nursing%20workforce%20skilled%20in%20health%20promotion.

Kemppainen, V., Tossavainen, K. & Turunen, H. (2013). Nurses' roles in health promotion practice: an integrative review. *Health Promotion International*, 28(4), 490-501. https://academic.oup.com/heapro/article/28/4/490/556908

Kincheloe, J. (2006). *Construtivismo Crítico*. Edições Pedagogo.

Leigh, G.T. (2008). High-fidelity patient simulation and nursing students self efficacy: a review of the literature. *Int. J. Nurs Educ Scholarsh*, 5(1), 1-16. https://www.researchgate.net/publication/23443785_High-Fidelity_Patient_Simulation_and_Nursing_Students%27_Self-Efficacy_A_Review_of_the_Literature

Martins, J.C., Mazzo, A., Mendes, I.A.C. & Rodrigues, M.A. (Org.) (2014). *A Simulação no Ensino de Enfermagem*. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Martins, J.C., Mazzo, A., Baptista, R.C.M., Coutinho, V., Godoy, S., Mendes, I.A.C. & Trevizan, M.A. (2012) The simulated clinical experience in nursing education: A historical Review. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(4), 619-625. https://acta-ape.org/en/article/the-simulated-clinical-experience-in-nursing-education-a-historical-review/.

Martins, J. (2004). Contributos epistemológicos da abordagem multirreferencial para a compreensão dos fenômenos educacionais. *Revista Brasileira de Educação*, 26, 85-94. https://www.researchgate.net/publication/26421922_Contribuicoes_epistemologicas_da_abordagem_multirreferencial_para_a_compreensao_dos_fenomenos_educacionais#:~:text=Contribui%C3%A7%C3%B5es%20epistemol%C3%B3gicas%20da%20abordagem%20multirreferencial%20para%20a%20compreens%C3%A3o,tecido%2C%20do%20tecido%20%C3%A0%20c%C3%A9lula%2C%20at%C3%A9%20chegar%20-

Oliveira, S.N., Prado, M.L. & Kempfer, M.M. (2014). Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. *Rev Min Enferm*, 18(2), 487-495. http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/941#:~:text=OBJETIVO%3A%20conhecer%20como%20a%20simula%C3%A7%C3%A3o%20vem%20sendo%20utilizada,1.837%20estudos%20encontrados%2C%2054%20foram%20selecionados%20para%20an%C3%A1lise.

Organização Mundial da Saúde (2021). 10ª Conferência Global sobre Promoção da Saúde para o Bem-estar, Equidade e Desenvolvimento Sustentável. https://10gchp.org/131/page/the-conference

Organização Mundial da Saúde (1988). *Health Promotion Glossary*. http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf.

Organização Mundial da Saúde (1986). *Carta de Ottawa*. 1ª Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde. Ottawa, Canadá. https://iasaude.pt/attachments/article/152/Carta_de_Otawa_Nov_1986.pdf.

Organização Mundial da Saúde (1978). *Declaração de Alma-Ata*. 1ª Conferência Internacional sobre os Cuidados Primários de Saúde. Alma-Ata, Cazaquistão. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39228/9241800011_por.pdf;sequence=5

Ordem dos Enfermeiros (2015). Deontologia Profissional de Enfermagem. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8887/livrocj_deontologia_2015_web.pdf

Ordem dos Enfermeiros (2011). *Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública*. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento%20128_2011_CompetenciasEspecifEnfComunitaria_SaudPublica.pdf.

Ordem dos Enfermeiros (2001). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Enquadramento Conceptual Enunciados Descritivos. *Divulgar*, 1-24. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf

Tannahill, A. (2009). Health promotion: The Tannahill model revisited. *Public Health*, 123(5), 396-399. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350609000596?via%3Dihub

Tuoriniemi, P. & Schott-Baer, D. (2008). Implementing a High-Fidelity Simulation Program in a Community College setting. *Nursing Education Perspectives*, 29(2), 105-109. https://www.researchgate.net/publication/5392656_IMPLEMENTING_a_High-Fidelity_Simulation_Program_in_a_Community_College_Setting.

Vygotsky, L. S. (1991). *A formação social da mente*. (4ª ed). Fontes Editora Lda.