

O MAPA CONCEITUAL COMO ESTRATÉGIA NA CONSTRUÇÃO DO CONCEITO DE INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE

Rosângela Andrade Aukar de Camargo, Marta Angélica Iossi Silva, Milena Jorge Simões Flória Lima Santos, Wanderlei Abadio de Oliveira & Andréa Cristina Mariano Yoshinaga, Universidade de São Paulo, Brasil
Email: rcamargo@eerp.usp.br

Resumo. No contexto da disciplina de *Integralidade do Cuidado em Saúde I*, oferecida no 1º ano de uma graduação do Curso de Bacharelado em Enfermagem, discute-se a complexidade da construção de conceitos polissêmicos para a prática profissional do enfermeiro. Este estudo objetivou analisar o uso da estratégia do mapa conceitual na avaliação formativa dos estudantes no que se refere ao acompanhamento do processo de construção do conceito de integralidade do cuidado em saúde. O grupo de 80 alunos elaborou os mapas em dois momentos distintos, no final do 1º semestre e no final da disciplina no 2º semestre de 2013, a partir da problematização de 8 imersões em núcleos de saúde da família e a leitura de artigos científicos que pudessem embasar as questões relacionadas ao cuidado em saúde. Construídos em pequenos grupos, em papel craft, durante as aulas, oportunizou-se aos estudantes sintetizarem coletivamente o conhecimento construído até aquele momento, num movimento de elaboração de novas sínteses no processo ensino-aprendizagem. Comparando-se os mapas realizados no primeiro semestre e aqueles desenvolvidos no segundo semestre, perceberam-se reformulações e a expressão de análises críticas e reflexivas, com relação aos conceitos que permeiam os saberes e o fazer do enfermeiro no contexto da atenção primária. Ao concretizar numa imagem as vivências do semestre foi evidente a apropriação do conhecimento e o significado atribuído ao processo. Nota-se que o diálogo permeou todos os momentos da disciplina, e na avaliação docente, o mapeamento foi uma estratégia que favorece a autonomia e o empoderamento na formação do enfermeiro, além de ser um recurso facilitador da aprendizagem significativa.

Palavras-Chave: Mapa conceitual, Formação profissional, Enfermagem

1 Introdução

A construção de mapas conceituais (MCs) desenvolvidos por Novak e Cañas (2006), tem sido uma estratégia amplamente utilizada nos mais diversos espaços de formação profissional. Na enfermagem, os estudos ainda são escassos no Brasil, porém as publicações confirmam essa tendência, ou seja, do ensino médio em enfermagem, na formação de auxiliares e técnicos de enfermagem (Mendoza, Peniche & Püschel, 2012), passando pela graduação (Bittencourt et al. 2011) e pós-graduação (Bittencourt et al. 2013). As experiências têm sensibilizado docentes para o uso do MC, com a necessidade de ampliar o repertório de estratégias para estimular o pensamento crítico e a avaliação formativa. Oportunizou-se aos estudantes de um Curso de Bacharelado em Enfermagem, a construção de MCs em que todos pudessem visualizar os significados e as relações entre conceitos complexos na saúde, como a Integralidade do Cuidado em Saúde, foco deste estudo. Mais que um princípio doutrinário do SUS, a Integralidade é um ideal a ser buscado, e que abarca sentidos diversos. Sua polissemia se relaciona com 1) os atributos das práticas dos profissionais de saúde, 2) os atributos da organização dos serviços e das práticas de saúde), e 3) com as respostas governamentais aos problemas e necessidades de saúde da população. Esse princípio, também, refere-se à compreensão de uma atenção à saúde holística e voltada para o cuidado de todas as dimensões do existir humano (Mattos, 2001).

A Educação Profissional na Saúde por sua vez, tem como perspectiva a produção de novas práticas sociais concebidas a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das exigências mais marcantes deste processo é a necessidade de superar a formação tecnicista vigente e consolidar modos de assistência críticos e reflexivos, mediados pela aprendizagem significativa (Lima & Apollinário, 2011). Este desafio pedagógico tem mobilizado professores para o planejamento de atividades que permitam ao estudante a apreensão de experiências e a construção de conceitos, por aproximações sucessivas que articulam momentos de imersão no campo da saúde, com a instrumentalização teórica. Nesse ínterim, entre as estratégias selecionadas na mediação do ensino e na avaliação do processo formativo, foi proposta a construção do MC.

Esta é considerada uma estratégia de ensino das habilidades do pensamento crítico na enfermagem numa revisão integrativa da literatura (Crosseti et al., 2009). Tem como objetivo: esquematizar o conhecimento através da elucidação de proposições e avaliar o pensamento crítico; promover o pensamento reflexivo, resolução de problemas e síntese de conceitos; analisar os conceitos e a construção de teorias, e organizar o planejamento do cuidado; sintetizar e analisar ações na enfermagem; organizar hierarquicamente conceitos, conhecimentos, processo e plano de cuidado; promover o pensamento crítico e habilidades de solucionar

problemas; ensinar e avaliar o pensamento crítico; e motivar a busca por informações, desenvolver a comunicação e agregar informação, conhecimento e experiências.

2 Método

Trata-se de estudo descritivo, em que se analisou 20 mapas conceituais construídos coletivamente por alunos do 1º ano de uma graduação em Enfermagem. Os primeiros 10 MCs foram frutos da atividade desenvolvida no final do 1º semestre de 2013, após a realização de 3 imersões em cenários de prática dos núcleos de saúde da família. Os 10 restantes foram elaborados no final da disciplina, no 2º semestre de 2013, após a oitava imersão. A atividade foi considerada um momento de síntese do conhecimento, para avaliar a formação do aluno com um instrumento que pudesse concretizar o pensamento crítico. No desenvolvimento da atividade os estudantes foram divididos em 10 grupos constituídos por 4 alunos cada. Os MCs foram elaborados em cartolina e papel craft, com pincéis próprios. O tempo destinado para atividade foi de 1h. Dinamicamente, os MCs produzidos no primeiro semestre foram devolvidos no segundo momento da atividade, o que permitiu que os estudantes revissem seus mapas e, a partir do conhecimento que foi agregado, modificado ou ressignificado após as novas experiências de aprendizado significativo ao final do ano letivo, reformulassem seus mapas. Cada grupo apresentou o resultado de seu trabalho para os demais colegas e também explicaram o processo de construção dos MCs. A cada apresentação, os professores abriram discussões de questões levantadas para estimular a reflexão e a crítica. A experiência oportunizou a reflexão sobre o processo ensino-aprendizagem que atravessou o ano letivo. O estudo foi realizado numa universidade pública do interior do Estado de São Paulo.

3 Resultados

Dos 10 MCs do 1º semestre, 5 tinham a palavra “Integralidade do Cuidado em Saúde” (ICS) e “Cuidado Integral” no centro; os demais colocaram as palavras “Imersão”, “Família”, “Indivíduo”, “Atenção Básica” e “Atenção Primária à Saúde” (APS). No segundo semestre, desapareceram a palavra “Indivíduo” que foi substituída por “Cuidado em Saúde”, e a palavra “Atenção Básica” por “Cuidado Integral”. Os MCs que continham no centro ICS tiveram em seu entorno as palavras “Núcleo Saúde da Família”, “SUS”, “Processo Saúde-Doença”, “Determinantes Sociais”, “Busca de Dados”, “Atenção Primária à Saúde”, “Necessidades de Saúde”, “Território”, “Família”, “Trabalho de Equipe”, “Planejamento”, “Subjetividade do Indivíduo”. Posteriormente, todos alteraram em parte a estrutura inicial e acrescentaram os conteúdos que foram trabalhados no segundo semestre, que se articulam ao cuidado de enfermagem, como “Observação”, “Genograma”, “Ecomapa”, “Visita Domiciliar”, “Entrevista”, “Registro de Dados”, “Plano de cuidados” (Figuras 1).

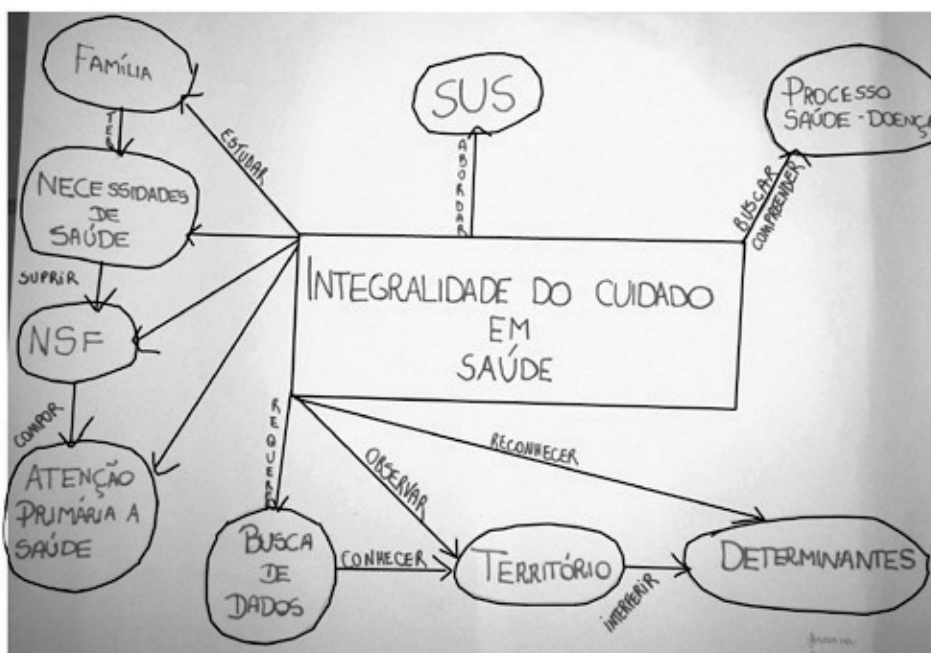


Figura 1: 1º MC: Integralidade do Cuidado em Saúde como palavra âncora

O grupo que colocou APS no centro, também teve a mesma trajetória, porém compreende que o Cuidado Integral deriva da APS. O grupo que trouxe a palavra “Imersão” ampliou o MC, agregando também novos conteúdos interligados, porém não alterou a estrutura. A mudança mais radical na estrutura do MC foi percebida no grupo que colocou a palavra “Indivíduo” no centro, e que continha em seu entorno as palavras, “Sociedade”, “Família”, “Saúde”, “Convivência”, “Bem Estar”, “Território” e “Necessidades de Saúde”. Estas foram alteradas e ampliadas na sua apresentação, que trouxe “Cuidado em Saúde”, também com as palavras, “Olhar Holístico” e “Equipe Multiprofissional” (Figuras 2).

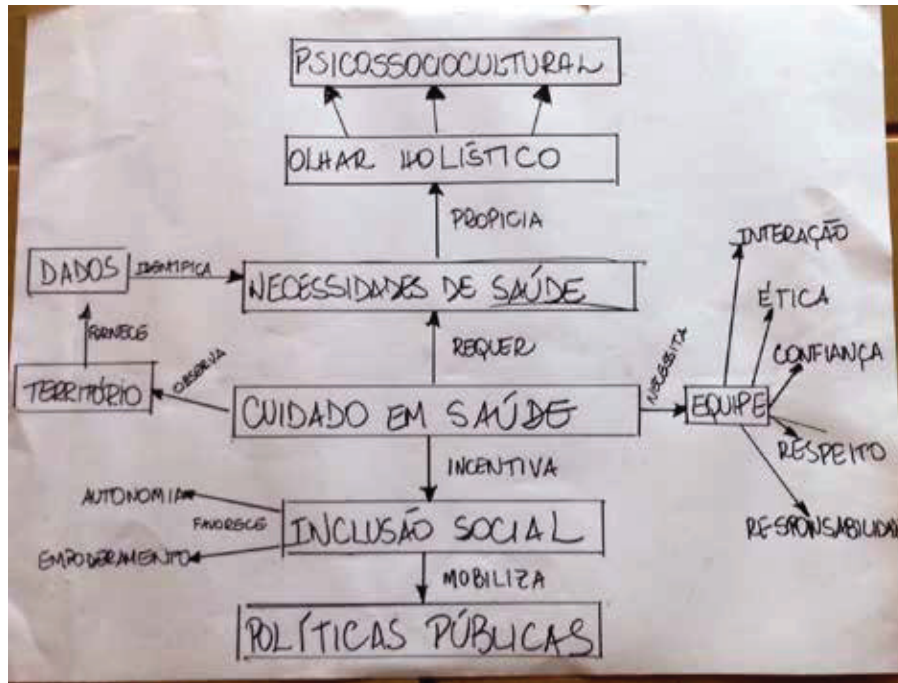


Figura 2: 2º MC: Cuidado em Saúde como palavra âncora.

4 Discussão

A estratégia do MC permite avaliar a dimensão que os conceitos de ICS podem alcançar no aluno do 1º ano de graduação de um curso da área da saúde. A articulação dos conteúdos trabalhados durante o ano pôde ser visualizada no MC, e sua reconstrução expressou a ressignificação das experiências vividas nas imersões e aprofundadas teoricamente com a leitura de artigos científicos. Corroboramos com outro estudo (Cogo et al., 2009) que constataram diferenças entre um primeiro e um segundo MC elaborado por estudantes de enfermagem. Essas diferenças representam um aumento na apropriação e articulação de conceitos e a melhoria da habilidade de pensamento lógico, evidenciado nas Figuras 1 e 2. Também se observou maior relação entre os conceitos, Figura 1 e 2. Os MCs são classificados como uma estratégia metacognitiva de aprendizagem, que contribui com o pensamento crítico. A capacidade do estudante de transformar ideias significativas é uma capacidade intelectual, cuja organização aumenta com a experiência (Abel & Freeze, 2006; Wilgis & McConnell, 2008). Nos segundos MCs as ideias âncoras iniciais ganharam significado, possivelmente potencializadas pelas imersões nos cenários de prática, essência da formação do enfermeiro. A estratégia favoreceu que os estudantes identificassem e selecionassem melhor os conceitos-chave, identificando concepções equivocadas e relacionando novos conhecimentos construídos após as discussões em sala de aula.

Nosso estudo corrobora com a ideia de que o MC propicia uma aprendizagem ativa e significativa (Cogo et al., 2009). O MC é definido como uma descrição gráfica de fluxo do processo de pensamento e requer do aluno capacidade de análise, síntese e avaliação das informações para planejar uma intervenção de enfermagem (Crosseti et al, 2009), como no caso deste estudo. Os mapas, ainda, impulsionam a partir do apelo visual o pensamento crítico voltado para a resolução de problemas e a síntese de conceitos, para uma abordagem holística do planejamento do cuidado integral em saúde. Explorando uma ampla quantidade de conteúdos e conceitos, os estudantes do 1º ano do curso de Enfermagem fazem uma aproximação com a essencialidade da atenção na saúde pública e são convocados a articular os momentos da prática com outros momentos de reflexão, estudo e apresentação de questionamentos ou problemas, processo que estimula a construção de

aprendizagens significativas. No MC, também, foram sistematizadas dúvidas e aproximações com a complexidade do Cuidado de Enfermagem e sua interlocução com outras ciências que nos ajudam a torná-lo uma prática social, em que parte da realidade vivenciada, constrói o conhecimento e ressignifica sua ação.

5 Conclusão

Este estudo confirmou o potencial do MC como estratégia de ensino, pois favorece a avaliação formativa, permitindo integrar a teoria à prática no processo de ensino-aprendizagem. Coaduna-se ao ensino do pensamento crítico, porque propicia a reflexão e a troca de experiência. Ao mesmo tempo, a atividade do estudante é valorizada e estimulada, ao favorecer a experiência em que os conceitos que guiam a sua prática profissional são discutidos coletivamente, como neste estudo, revisitados num elemento visual, e compreendidos de forma significativa. O processo exigiu análise crítica e reflexiva, com relação aos conceitos que permeiam o fazer do enfermeiro, ao concretizar numa imagem as vivências do semestre, a apropriação do conhecimento e o significado atribuído ao processo. Considera-se que o diálogo que permeou todos os momentos do processo de ensino e aprendizagem, na avaliação docente, traduziu-se em maior autonomia e empoderamento na formação do futuro enfermeiro.

Referências

- Abel, W. M., Freeze, M. (2006). Evaluation of concept mapping in an associate degree nursing program. (2006). *Journal of Nursing Education*, 45(9): 356-364.
- Bittencourt, G. K. G. D., Nóbrega, M. M. L., Medeiros, A. C. T., Furtado, L. G. (2013). Mapas conceituais no ensino de pós-graduação em enfermagem: relato de experiência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(2): 172-176.
- Bittencourt, G. K. G. D., Schaurich, D., Marini, M., Crosseti, M. G. O. (2011). Aplicação de mapa conceitual para identificação de diagnóstico de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(5): 963-967.
- Cogo, A. L. P., Pedro, E. N. R., Silva, A. P. S. S., Specht, A. M. (2009). Avaliação de mapas conceituais elaborados por estudantes de enfermagem com apoio de software. *Texto e Contexto em Enfermagem*, 18(3): 482-488.
- Crosseti, M. G. O., Bittencourt, G. K. G. D., Schaurich, D., Tancini, T., Antunes, M. (2009). Estratégias de ensino das habilidades do pensamento crítico. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 30(4): 732-741.
- Lima, E. C., Apolinário, R. S. (2011). A educação profissionalizante em Enfermagem no Brasil: desafios e perspectivas. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2011 abr/jun; 19(2):311-6.
- Martins, A. A. (2006). A Integralidade nas Políticas Públicas de Saúde Brasileira. Universidade Católica de Minas Gerais: Instituto de Psicologia. Belo Horizonte. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/63.pdf>.
- Mattos, R. (2001). Os Sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: Pinheiro, R.; Mattos, R. A. Os Sentidos da Integralidade na atenção e no cuidado à saúde. UERJ, IMS, ABRASCO: 39-64.
- Mendoza, I. Y. Q., Peniche, A. C. G., Püschel, V. A. A. (2012). Conhecimento sobre hipotermia dos profissionais de Enfermagem do Centro Cirúrgico. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 46(Esp): 123-129.
- Novak, J. D., Cañas, A. J. (2006). The theory underlying concept maps and how to construct and use them [Internet]. Available from: <http://cmap.ihmc.us/Publications/ResearchPapers/TheoryCmaps/TheoryUnderlyingConceptMaps.htm>
- Wilgis, M., Mcconnell, J. (2008). Concept mapping: an educational strategy to improve graduate nurses' critical thinking skills during Hospital Orientation Program. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 39 (3): 119-126.