

Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem: Um Modelo para Avaliação da Eficiência das Intervenções em Saúde

Theory of Interconnected Phases in Nursing Education: A Model for Evaluating the Efficiency of Health Interventions

Teoría de las Fases Interconectadas en la Educación en Enfermería: Un Modelo para la Evaluación de la Eficiencia de las Intervenciones en Salud

Bruno Ferreira do Serrado Barbosa¹, Antonio Marcos Tosoli Gomes²

Como citar esse artigo. Barbosa, BFS. Gomes AMT. Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem: Um Modelo para Avaliação da Eficiência das Intervenções em Saúde. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(3):244-250.

Resumo

Este artigo propõe um modelo teórico denominado “Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem” para avaliar a eficácia das intervenções em saúde. O modelo consiste em três fases interligadas: a Fase Inicial, a Fase Avaliativa e a Fase de Retorno e Consolidação. Cada fase envolve diferentes grupos de discentes que realizam atividades específicas para educar, avaliar e reforçar o aprendizado dos participantes. Este modelo promove uma abordagem interdisciplinar, incentivando a integração entre teoria e prática na promoção da saúde.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem; Intervenções em Saúde; Avaliação de Eficiência; Modelo Interdisciplinar.



Abstract

This article proposes a theoretical model called “Theory of Interconnected Nursing Education Phases” to assess the effectiveness of health interventions. The model consists of three interconnected phases: the Initial Phase, the Evaluative Phase, and the Return and Reinforcement Phase. Each phase involves different groups of students who carry out specific activities to educate, evaluate, and reinforce the learning of participants. This model promotes an interdisciplinary approach, encouraging the integration of theory and practice in health promotion.

Key words: Nursing Education; Health Interventions; Efficiency Assessment; Interdisciplinary Model.

Resumen

Este artículo propone un modelo teórico denominado “Teoría de las Fases de Educación en Enfermería Interconectadas” para evaluar la eficacia de las intervenciones en salud. El modelo consta de tres fases interconectadas: la Fase Inicial, la Fase Evaluativa y la Fase de Retorno y Reforzamiento. Cada fase involucra diferentes grupos de estudiantes que realizan actividades específicas para educar, evaluar y reforzar el aprendizaje de los participantes. Este modelo promueve un enfoque interdisciplinario, fomentando la integración de la teoría y la práctica en la promoción de la salud.

Palabras clave: Educación en Enfermería; Intervenciones en Salud; Evaluación de Eficiencia; Modelo Interdisciplinario.

Afiliação dos autores:

¹Docente dos Cursos de Graduação em Enfermagem da CBM-UNICBE e da FRASCE, Fiscal do Conselho Regional de Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: brunoenfe@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9942-4919>

²Docente dos Programas de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem da UERJ e do Curso de Graduação em Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: mtosoli@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

* E-mail de correspondência: brunoenfe@gmail.com

Recebido em: 13/03/25 Aceito em: 25/09/25

Introdução

Avaliar a eficácia das intervenções em saúde e promover uma educação sólida e abrangente são desafios fundamentais no campo da Enfermagem, especialmente em um contexto multifacetado como o da saúde contemporânea.

Neste sentido, a Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem emerge como uma abordagem inovadora, destacando a necessidade de integrar teoria e prática para impulsionar a promoção da saúde.

Paulo Freire enfatiza a importância da Praxis, entendida como a integração entre teoria e prática, como elemento fundamental para a eficácia das intervenções em saúde¹.

Nutbeam por sua vez, ressalta o papel crucial da educação em saúde na capacitação dos indivíduos para tomarem decisões informadas sobre sua saúde e adotarem comportamentos saudáveis².

Diante da relevância da educação em saúde, surge o questionamento sobre como garantir sua eficácia e qual o papel da Praxis nesse contexto. É neste ponto que a Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem ganha destaque, reconhecendo a importância de diferentes estágios ou fases no processo educativo em enfermagem. Essa teoria, fundamentada em princípios como fases progressivas, integração de conhecimento teórico e prático, conexão entre as fases, progressão gradual de complexidade, avaliação contínua e retroalimentação, ênfase na prática baseada em evidências e abordagem centrada no aluno, visa promover uma aprendizagem significativa e eficaz.

A interdisciplinaridade emerge como um componente crucial no contexto da enfermagem, oferecendo oportunidades significativas para o desenvolvimento e aplicação de conceitos embasados em teorias específicas. A interdisciplinaridade pode enriquecer a prática de enfermagem, permitindo uma abordagem mais holística e eficaz. Essa abordagem é fundamental desde a concepção até a implementação de intervenções em saúde, assim como o exposto no Comunicado 001/2012, área de Educação.

Atividades propostas nesse âmbito fornecem insights valiosos para a prática de enfermagem. Essas atividades não só permitem abordar questões pertinentes dos participantes, mas também contribuem para uma compreensão mais profunda do contexto da prática de Enfermagem. Sendo assim acadêmicos de Enfermagem podem aplicar teorias para criar intervenções eficazes e centradas no paciente.

Embora não haja menção explícita ao surgimento de uma nova teoria de enfermagem, este estudo oferece oportunidades para aplicar e desenvolver conceitos, princípios e práticas fundamentados em teorias de

enfermagem. Assim, contribui indiretamente para o avanço e a aplicação da teoria de enfermagem no contexto da prática e da pesquisa em saúde, promovendo uma abordagem holística e interdisciplinar para a promoção do bem-estar e prevenção de doenças.

O desenvolvimento de uma abordagem que envolva diferentes grupos de discentes em cada fase do processo de educação em saúde na enfermagem é justificado por diversos motivos que corroboram sua importância e inovação no contexto educacional. Essa abordagem não apenas promove uma variedade de perspectivas e abordagens, mas também evita que os alunos fiquem restritos a um modelo cartesiano ou linear de aprendizado. Diversos autores e conceitos apoiam esses fundamentos.

A interdisciplinaridade é fundamental para a compreensão integrada dos desafios de saúde. Ocorre a necessidade de uma abordagem interdisciplinar para abordar questões complexas, como as relacionadas à saúde, permitindo que os alunos aprendam com diferentes disciplinas e enfoques. Isso reflete uma compreensão mais ampla e integrada dos problemas de saúde.

A diversidade / variedade de abordagens proporcionada por diferentes grupos de discentes enriquece a experiência educacional. A diversidade de perspectivas e habilidades é essencial para promover a criatividade e a inovação, elementos cruciais na educação em saúde³.

Quanto ao Estímulo à Criatividade e Inovação, a exposição a diversas abordagens educacionais estimula a criatividade e promove a experimentação com novas estratégias. Cabe ressaltar a importância da diversidade de estímulos para desencadear estados de fluxo e criatividade. Isso promove uma abordagem dinâmica e eficaz na concepção e implementação das atividades educacionais.

Sobre a flexibilidade e adaptabilidade, pode se dizer que a flexibilidade proporcionada pela alternância de grupos de discentes permite ajustes conforme as necessidades específicas dos participantes e do contexto. Devemos compreender e enfatizar a importância da adaptação e flexibilidade no processo educacional, permitindo uma resposta mais eficaz às demandas dos alunos e do ambiente educacional⁴.

A interação com diferentes grupos de discentes promove o desenvolvimento de habilidades interpessoais essenciais, logo existe grande importância do trabalho em equipe e da comunicação eficaz para o sucesso educacional e profissional⁵.

Sobre a ampliação da Visão de Mundo, a exposição a diferentes perspectivas e abordagens amplia a visão de mundo dos participantes. Uma educação libertadora deve promover uma compreensão crítica e inclusiva da realidade, o que é facilitado pela exposição a diversas visões¹.

A abordagem de trabalho em grupos diferentes promove o aprendizado colaborativo, onde os alunos compartilham conhecimentos e experiências. Existe uma grande importância da interação social no processo de aprendizagem, enfatizando que a colaboração facilita a construção do conhecimento⁷.

Na Promoção da Reflexão Crítica se fala sobre a alternância de grupos de discentes incentiva a reflexão crítica sobre práticas e abordagens. Assim é de suma importância a reflexão na prática profissional, destacando que ela promove o desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico e análise⁸.

Logo, cabe perceber a eficácia de uma abordagem que envolva diferentes grupos de discentes em cada fase do processo de educação em saúde na enfermagem. Para tanto, são delineados os seguintes objetivos:

Como objetivo geral do estudo temos: Desenvolver e avaliar a eficácia de um modelo interdisciplinar na educação em enfermagem, visando promover uma formação integrada e abrangente dos profissionais de saúde. Como Objetivos Específicos temos: Investigar o impacto da interdisciplinaridade na compreensão integrada dos desafios de saúde e na aprendizagem dos alunos; Analisar a influência da abordagem na promoção da criatividade, inovação e desenvolvimento de habilidades interpessoais; Avaliar a variedade de abordagens proporcionadas pelos diferentes grupos de discentes em cada fase do processo educacional; e Identificar e superar desafios na implementação do modelo, garantindo maior adaptabilidade e sustentabilidade no contexto educacional. Esses objetivos norteiam a pesquisa, fornecendo diretrizes claras para a investigação da

eficácia da abordagem proposta na formação dos profissionais de enfermagem.

Metodologia

Este estudo, vislumbrando a construção da Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem, adota uma abordagem interdisciplinar, envolvendo acadêmicos não apenas de enfermagem, mas também de outras áreas pertinentes.

A metodologia empregada neste estudo segue um modelo estruturado em três fases distintas:

INSERIR FIGURA 1

Essa construção se dá durante a realização de disciplinas intituladas “Práxis Educativas em Enfermagem” e Vivências Práticas em Enfermagem”, que compõem a grade curricular de uma universidade da Zona oeste do Rio de Janeiro, com a inserção das atividades curricularizadas de extensão universitária.

A Fase 1, é “Fase Inicial”, onde ocorre a Apresentação do Conteúdo a ser trabalhado na comunidade-alvo. Fase onde os participantes são expostos à atividade inicial de educação em saúde, conduzida pelo Grupo 1.

O principal objetivo desta fase é disseminar informações sobre um tema específico de saúde, utilizando métodos educativos variados, com o uso de estratégias diversificadas de ensino para promover uma aprendizagem mais eficaz⁹.

As possíveis abordagens incluem palestras



Figura 1. Fases

Fonte. o próprio autor.

interativas, workshops temáticos, teatro educativo, sessões de educação em grupo, distribuição de materiais educativos e eventos comunitários.

O Grupo 1 é responsável por selecionar e implementar a abordagem mais adequada, levando em consideração as necessidades e características da comunidade-alvo.

Já na Fase 2, esta tem como nome “Fase Avaliativa”. Após um intervalo de tempo determinado pelo grupo, os participantes são submetidos à avaliação realizada pelo Grupo 2 para verificar a eficácia da atividade de educação em saúde conduzida na Fase 1.

O objetivo principal desta fase é avaliar o impacto das ações educativas na mudança de conhecimento, atitude e comportamento dos participantes em relação ao que foi exposto e apresentado na fase 1.

Se faz necessário uma avaliação de programas de intervenção para entender sua eficácia. As possíveis abordagens incluem questionários pré e pós-intervenção, entrevistas individuais ou em grupo, observação direta, avaliação de indicadores de saúde, grupos focais e avaliação de retenção de conhecimento. O Grupo 2 seleciona e aplica a metodologia mais apropriada com base nos objetivos específicos da avaliação e nas características da população-alvo⁹.

E tem-se a Fase 3, denominada de “Fase de Retorno e Consolidação”. Nesta última fase, o Grupo 3 é responsável por abordar quaisquer dúvidas remanescentes dos participantes após a intervenção em saúde. O principal objetivo desta fase é identificar e esclarecer questões não abordadas nas fases anteriores, abordar o que não ficou claro e apreendido, visando reforçar o aprendizado e promover a consolidação do conhecimento.

Após as 3 fases e a construção do trabalho é chagado o momento da Junção, chamada de momento de “Condensar e Concluir”, o grupo que iniciou na Fase 1, irá concluir realizando uma junção de tudo que foi construído sobre essa temática e promover as suas considerações sobre essas fases.

Realizar uma reflexão crítica no processo de aprendizagem é algo imperioso a todo momento. As possíveis abordagens incluem sessões de esclarecimento individual, fóruns de discussão online, atendimento telefônico ou por e-mail, sessões de perguntas e respostas ao vivo, desenvolvimento de material educativo adicional e sessões de acompanhamento. A fase 3 é aonde se escolhe a estratégia mais adequada para garantir que as dúvidas dos participantes sejam abordadas de forma eficaz e abrangente¹⁰.

Todos os alunos da disciplina, divididos em grupos, participam das três fases de atividades. Cada grupo passa pelas Fases 1, 2 e 3, mas sem repetir temas. Ao iniciar na Fase 1, a passagem pelas fases subsequentes é em temas diferentes. Essa metodologia integrada permite uma avaliação abrangente da eficácia das

intervenções em saúde, promovendo uma compreensão mais profunda e uma aplicação prática dos conceitos de educação em enfermagem interdisciplinar.

Resultados e Discussão

Os resultados esperados quando aplicamos a Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem podem revelar mudanças significativas no comportamento e conhecimento dos participantes ao longo das diferentes etapas do estudo.

A análise qualitativa dos dados proporciona compreensões valiosas sobre o impacto das intervenções em saúde em cada fase.

Os resultados podem ser cuidadosamente categorizados e interpretados, permitindo a identificação de tendências comuns em relação aos conhecimentos adquiridos, mudanças de comportamento e dúvidas persistentes dos participantes.

No que tange aos conhecimentos Adquiridos e Mudanças de Comportamento, pode se observar a: descrição das principais áreas de conhecimento adquiridas pelos participantes durante as intervenções em saúde e a análise das mudanças de comportamento observadas antes e depois das atividades educativas, ressaltando os aspectos mais impactantes.

A educação deve ser vista como um processo de transformação social e individual, no qual os indivíduos não apenas adquirem conhecimento, mas também desenvolvem uma consciência crítica sobre sua realidade e são capacitados a agir para mudá-la. Destaca ainda que a importância de uma abordagem educacional que vá além da simples transmissão de conhecimento, buscando capacitar os participantes a compreender criticamente sua realidade, desenvolver novas habilidades e agir para promover mudanças positivas em suas vidas e comunidades. Ele enfatizaria a necessidade de uma educação libertadora que capacite os indivíduos a serem agentes de transformação social e pessoal¹.

Quanto as Dúvidas Persistentes e Necessidades de Esclarecimento pode se observar a Identificação das principais dúvidas remanescentes dos participantes após as intervenções em saúde e a avaliação da eficácia das estratégias adotadas para abordar essas dúvidas e fornecer esclarecimentos adicionais.

Esses resultados são fundamentais para compreender o alcance e a efetividade das intervenções em saúde propostas, contribuindo para o desenvolvimento contínuo de abordagens educacionais na área da enfermagem.

Foucault destaca que as dúvidas persistentes e necessidades de esclarecimento em intervenções de saúde dentro do contexto mais amplo de poder e conhecimento. As relações de poder permeiam todas

as instituições sociais, incluindo o campo da saúde, onde são exercidas através de práticas disciplinares, hierarquias e normas institucionais¹¹.

As dúvidas persistentes e necessidades de esclarecimento em intervenções de saúde são como fenômenos que refletem e são moldados por relações de poder e conhecimento. Logo é importante reconhecer e contestar as formas de poder institucionalizadas na prática médica e buscar estratégias que promovam uma maior autonomia e capacitação dos participantes nos processos de saúde e cuidado.

Nas turmas onde se desenvolveram as atividades aplicando a Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem, estas seguiram uma estrutura bem definida, composta por três fases: Intervenção Inicial, Avaliação da Intervenção e Esclarecimento de Dúvidas e Acompanhamento. A organização das atividades e a dinâmica dos grupos refletiram a importância da interdisciplinaridade e da aprendizagem ativa¹⁻¹²

Fase 1: Intervenção Inicial

As atividades foram planejadas para promover a interação e o engajamento dos participantes. Os grupos adotaram estratégias diversificadas, como dinâmicas de perguntas e respostas, uso de materiais visuais (cartazes e panfletos) e explicações didáticas com exemplos práticos. A diversidade de abordagens foi essencial para contextualizar os temas apresentados⁸.

A participação foi ativa em grande parte das turmas, com debates produtivos e troca de experiências. Em algumas, o uso de objetos simbólicos (como balas temáticas) contribuiu para reforçar a mensagem central. A maioria dos participantes demonstrou compreensão dos temas, destacando a relevância da prevenção e dos cuidados com doenças crônicas.

Fase 2: Avaliação da Intervenção

A avaliação foi realizada por meio de questionários, debates e discussões em grupo. Os dados coletados indicaram que os participantes absorveram os conteúdos, compreendendo as mensagens-chave das intervenções. A avaliação contínua foi fundamental para ajustar estratégias e garantir o impacto esperado. Apesar da boa aceitação, algumas turmas apresentaram dificuldades para criar interatividade durante as avaliações, limitando as reflexões mais aprofundadas⁹.

Fase 3: Esclarecimento de Dúvidas e Acompanhamento

Esta fase destacou a importância da consolidação do aprendizado, alinhando-se às concepções de aprendizagem significativa propostas por Ausubel¹³, onde grupos utilizaram materiais como panfletos e debates rápidos para reforçar as mensagens principais e esclarecer dúvidas, o que se relaciona com a necessidade de múltiplas representações no ensino¹⁴. No entanto,

houve variabilidade no nível de engajamento dos participantes, sugerindo a necessidade de estratégias mais inclusivas e dinâmicas, como indicam ao enfatizarem a importância da interação no processo educativo¹⁻⁶.

Os resultados observados destacam-se pelos seguintes pontos fortes: a organização das atividades refletiu um planejamento cuidadoso e alinhado à metodologia proposta, corroborando a importância do ensino estruturado. A interdisciplinaridade entre os temas permitiu uma visão ampla e integrada, favorecendo a formação crítica dos participantes sobre a complexidade no ensino. Além disso, as estratégias lúdicas e visuais aumentaram a retenção de informações e o engajamento, dentro de um contexto sobre aprendizagem multimodal¹²⁻¹⁶.

Entre os desafios encontrados, destacam-se que, em algumas turmas, o tempo disponível e a logística limitaram a profundidade das discussões, especialmente na Fase 3, o que reforça a necessidade de um planejamento mais flexível. Além disso, a interação variou entre turmas, indicando a necessidade de maior padronização nas abordagens, evidenciando a importância da formação docente contínua para garantir a equidade na participação dos estudantes¹⁷⁻¹⁸.

O impacto geral do estudo revela que as turmas demonstraram evolução significativa na compreensão dos temas abordados, consolidando os objetivos pedagógicos da PRAXIS e favorecendo não apenas a aprendizagem, mas também a sensibilização para práticas preventivas e de cuidado com a saúde. Tais achados dialogam com as discussões sobre a importância da reflexão na prática profissional¹⁹.

Como propostas de melhorias, sugere-se a otimização da Fase 3, incorporando ferramentas digitais e métodos interativos para melhorar o engajamento e o acompanhamento das dúvidas no contexto da educação híbrida²⁰. Também se propõe a padronização das estratégias, desenvolvendo um guia de boas práticas para garantir consistência nas abordagens entre as turmas, alinhando-se às diretrizes de ensino colaborativo²¹. Além disso, recomenda-se a inclusão de diversidade metodológica, ampliando a gama de recursos e dinâmicas para atender diferentes perfis de alunos, em conformidade com as ideias de educação inclusiva⁶.

A aplicação da Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem nas turmas PRAXIS de 2024 demonstrou ser uma metodologia eficaz para promover aprendizagem significativa e interdisciplinar. Apesar dos desafios logísticos e das variações no engajamento, os resultados obtidos indicam uma formação sólida e integrada, com potencial para impactar positivamente a prática profissional dos estudantes. Essa experiência reforça a importância de metodologias que priorizem a participação ativa e a interdisciplinaridade no ensino

em saúde.

Analisando as implicações práticas da abordagem proposta e destacando a importância da interdisciplinaridade na avaliação das intervenções em saúde. A discussão dos resultados ressalta a relevância e eficácia do modelo baseado na Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem. Assim, o impacto das intervenções educacionais pode ser observado na ampliação do conhecimento e na promoção de mudanças comportamentais entre os participantes, evidenciando os resultados positivos alcançados em relação aos objetivos educacionais estabelecidos.

Os princípios do behaviorismo podem ser aplicados para incentivar mudanças comportamentais e alcançar objetivos educacionais específicos²². Os resultados obtidos reforçam a necessidade de otimizar os processos de ensino e aprendizagem para maximizar o impacto das intervenções educacionais em diferentes áreas, incluindo a saúde. Dessa forma, compreender a dinâmica dessas intervenções permite aprimorar estratégias pedagógicas e ampliar seu alcance.

Outro aspecto relevante identificado nas discussões foi a efetividade da abordagem interdisciplinar. A colaboração entre diferentes disciplinas contribuiu para uma compreensão mais abrangente dos resultados, evidenciando os benefícios de integrar diversas perspectivas na concepção, implementação e avaliação das intervenções em saúde. Existe a necessidade de um pensamento holístico e transdisciplinar, que reconheça a interconexão dos diversos aspectos da realidade. Embora não tenha uma obra dedicada especificamente à saúde pública, suas ideias sobre interdisciplinaridade podem ser aplicadas ao campo, destacando a importância da cooperação entre áreas para compreender e solucionar problemas complexos¹².

Além das contribuições positivas, alguns desafios e limitações do modelo de trabalho foram identificados. A implementação das fases interligadas enfrentou obstáculos relacionados à logística e à padronização das estratégias, o que exige reflexão sobre possíveis melhorias. Ao abordarmos o design centrado no usuário e psicologia cognitiva aplicada, sugere-se que compreender as necessidades e capacidades dos usuários finais é essencial para aprimorar modelos de trabalho. Essa perspectiva reforça a importância de projetar metodologias flexíveis e adaptáveis, garantindo usabilidade e uma experiência eficiente para os envolvidos²³.

Com base nos resultados, algumas recomendações podem ser sugeridas para aprimorar e adaptar o modelo de trabalho. As lições aprendidas ao longo do estudo apontam para a necessidade de ajustes contínuos, integrando teoria e prática de forma eficaz e sustentável. Busca-se uma reflexão crítica e adaptação constante para alcançar resultados duradouros. Assim,

futuras intervenções em saúde devem ser planejadas considerando a necessidade de inovação, flexibilidade e acompanhamento contínuo, garantindo impacto positivo e significativo na formação dos profissionais e na promoção da saúde²⁴.

Conclusão

Este estudo teve como propósito desenvolver e avaliar a eficácia de um modelo interdisciplinar na educação em enfermagem, com foco na formação integrada e abrangente dos profissionais de saúde. A partir da aplicação da Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem, proposta aqui nesse estudo, analisamos como a interdisciplinaridade influencia a aprendizagem, a criatividade, a inovação e o desenvolvimento de habilidades interpessoais nos estudantes de enfermagem.

Os achados deste estudo reforçam a relevância da abordagem interdisciplinar na formação de enfermeiros, evidenciando sua contribuição para uma compreensão mais integrada dos desafios de saúde e para a diversificação das estratégias pedagógicas. A aplicabilidade da Teoria das Fases Interligadas na Educação em Enfermagem mostrou-se promissora ao orientar a construção de programas educacionais estruturados, que favorecem uma progressão lógica no desenvolvimento de competências essenciais para a prática profissional.

Entretanto, reconhecemos que desafios surgem na implementação desse modelo, exigindo adaptações para garantir sua sustentabilidade e aplicabilidade em diferentes contextos educacionais e clínicos. Assim, pesquisas futuras são necessárias para explorar seu impacto a longo prazo no desenvolvimento profissional dos estudantes e na qualidade da assistência prestada. Além disso, recomenda-se investigar sua adaptação em distintos cenários de ensino e aprendizagem, incluindo simulações clínicas e contextos interdisciplinares mais amplos.

Em termos práticos, os resultados deste estudo enfatizam a importância de integrar abordagens educacionais que valorizem a progressão contínua da aprendizagem em enfermagem. A implementação da interdisciplinaridade como eixo estruturante do ensino pode potencializar a formação de profissionais mais preparados para os desafios da prática contemporânea.

Por fim, esta pesquisa contribui para o avanço do conhecimento na educação em enfermagem, destacando o papel fundamental de teorias educacionais bem fundamentadas na promoção da excelência na formação profissional. Ao seguir essa linha de investigação, ampliamos as possibilidades para aprimorar as metodologias pedagógicas e, conseqüentemente, a qualidade da assistência em saúde.

Agradecimentos

Agradecimentos às instituições de apoio UERJ, UNICBE e FRASCE, e aos colaboradores envolvidos no desenvolvimento do estudo.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Freire P. **Pedagogia do oprimido**. 42. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005. 213 p.
2. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. **Health Promot Int**. 2000;15(3):259-67.
3. Duk C. **Educar na diversidade: material de formação docente**. 3. ed. Brasília: MEC/SEESP; 2006. 266 p.
4. Díaz FO. **O processo de aprendizagem e seus transtornos**. Salvador: EDUFBA; 2011. 396 p.
5. Tuckman BW. Developmental sequence in small groups. **Psychol Bull**. 1965;63(6):384-99.
6. Vygotsky LS. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2007.
7. Tardif M. A noção de “profissional reflexivo” na educação: atualidade, usos e limites. **Cad Pesqui**. 2018;48(168):388-411.
8. Knowles MS. **Andragogy in action: applying modern principles of adult education**. San Francisco: Jossey-Bass; 1984.
9. Rossi P, Lipsey MW, Freeman H. **Evaluation: a systematic approach**. 7. ed. Thousand Oaks: Sage; 2004.
10. Mezirow J. Transformative learning: theory to practice. **New Dir Adult Contin Educ**. 1997;74:5-12.
11. Foucault M. **O nascimento da clínica: uma arqueologia do olhar médico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1963.
12. Morin E. **Ciência com consciência**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2003.
13. Ausubel DP. **Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva**. Lisboa: Plátano; 2003.
14. Bruner JS. **Atos de significado**. Porto Alegre: Artmed; 1999.
15. Perrenoud P. **Construir competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed; 1999.
16. Mayer RE, editor. **The Cambridge handbook of multimedia learning**. New York: Cambridge University Press; 2005.
17. Zabala A. **A prática educativa: como ensinar**. Porto Alegre: Artmed; 1998.
18. Shulman LS. Those who understand: knowledge growth in teaching. **Educ Res**. 1986;15(2):4-14.
19. Schön D. **The reflective practitioner: how professionals think in action**. New York: Basic Books; 1983.

20 Moran JM. **Metodologias ativas para uma educação inovadora**. Curitiba: InterSaberes; 2015.

21 Coll C, Palacios J, Marchesi A. **Desenvolvimento psicológico e educação**. Porto Alegre: Artmed; 2004.

22 Skinner BF. **Walden two**. Indianapolis: Hackett; 2005.

23 Norman DA. **The design of everyday things**. New York: Basic Books; 2013.

24 Fullan M. **Leading in a culture of change**. San Francisco: Jossey-Bass; 2001.