

Ac. 136502

MARIA DO CARMO LISBOA

**A PRÁTICA PEDAGÓGICA DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS NOVAS
CONCEPÇÕES DE SAÚDE-DOENÇA E A VISÃO DO CUIDAR HOLÍSTICO**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de mestre em Educação.

Curso Mestrado em Educação, Linha de Pesquisa Teoria e Prática Pedagógica na Educação Superior.

Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

Orientadora: Prof^a Dr^a Marilda Aparecida Behrens.

**PUCPR
CURITIBA
2000**

MARIA DO CARMO LISBOA

**A PRÁTICA PEDAGÓGICA DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS NOVAS
CONCEPÇÕES DE SAÚDE-DOENÇA E A VISÃO DO CUIDAR HOLÍSTICO**

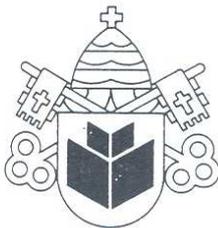
Banca Examinadora:

Orientadora:

Profª Dra. Marilda Aparecida Behrens
PUCPR

Profº Dr Jayme Ferreira Bueno
PUCPR

Profª Dra. Itamar Mazza de Farias
UTPPR



ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE EXAME DE DISSERTAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO, NÍVEL DE MESTRADO, DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ.

Exame de Dissertação n.º 207

Aos cinco dias do mês de outubro de dois mil, realizou-se a sessão pública de defesa de dissertação "A PRÁTICA PEDAGÓGICA DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS NOVAS CONCEPÇÕES DE SAÚDE-DOENÇA E A VISÃO DO CUIDAR HOLÍSTICO", apresentada por **Maria do Carmo Lisboa**, ano de ingresso 1996 para obtenção do título de Mestre. A Banca Examinadora foi composta pelos seguintes professores:

MEMBROS DA BANCA	ASSINATURA
Prof. ^a Dr. ^a Marilda Aparecida Behrens	
Prof. ^a Dr. ^a Itamar Mazza de Farias	
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno	

De acordo com as normas regimentais a Banca Examinadora deliberou sobre os conceitos a serem atribuídos e que foram os seguintes:

Prof. ^a Dr. ^a Marilda Aparecida Behrens	Conceito	A
Prof. ^a Dr. ^a Itamar Mazza de Farias	Conceito	B
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno	Conceito	A
	Conceito Final	A

Observações da Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Maria Amélia Sabbag Zainko
Diretora da Área de Educação
Coordenadora do Curso de Mestrado em Educação

*As vezes é preciso parar e olhar para
longe, para podermos enxergar o que está
diante de nós.*

John Kennedy

AGRADECIMENTOS

- A Deus, pelo cuidado diário, proteção e por me capacitar em todas as coisas.
- À professora Marilda, amiga e companheira, pela condução tranquila, segura e competente de orientação, mas sobretudo pelo apoio nos momentos difíceis.
- Aos meus familiares, pela compreensão, amizade, companheirismo, sobretudo pelo apoio.
- A Heloisa, amiga e companheira, pelo acompanhamento nos momentos mais difíceis, e elevado senso de responsabilidade profissional, mas sobretudo pela amizade, carinho e apoio.
- À administração do HUC PR, porque vem investindo na qualificação dos profissionais do hospital.
- Aos professores do Centro Formador Ir. Mário Cristóvão da PUCPR, pelo apoio e, pela confiança depositada.
- Aos alunos do Curso de Auxiliar de Enfermagem do Centro Formador Ir. Mário Cristóvão da PUCPR, pela confiança depositada em mim enquanto professora e por participarem do processo de elaboração dessa pesquisa.
- A Elizabeth, pela gentileza, dedicação e eficiência com que realizou o trabalho de revisão do texto.

Dedico este trabalho a uma mulher admirável, que me deu a vida, acreditou em meu potencial e me fez crescer como mulher e como pessoa. A você, **Maria**, que no anonimato todos os dias sempre me apoiou, me incentivou e se colocou diante de Deus por mim.

Sua filha **Carminha**.

SUMÁRIO

RESUMO -----	
1 – INTRODUÇÃO -----	1
1.1. PROBLEMA-----	12
2 - OBJETIVO GERAL -----	13
2.1 – OBJETIVOS ESPECÍFICOS-----	13
3 – JUSTIFICATIVA -----	14
4 – METODOLOGIA -----	21
CAPÍTULO 1 – A ABORDAGEM HOLÍSTICA NA ENFERMAGEM E NA	25
EDUCAÇÃO -----	
1.1 – O Reduccionismo-----	26
1.1.2 – Um Novo Paradigma-----	28
1.1.3 – A Idade Moderna-----	29
1.1.4 – O Empirismo-----	33
1.2. – A Ruptura do Paradigma Tradicional-----	35
1.2.1 – Crise Paradigmática-----	36
1.3. – A Abordagem Holística na Enfermagem-----	41

1.4. – A Abordagem Holística na Educação-----	47
CAPÍTULO 2 – OS PARADIGMAS CONSERVADORES E INOVADORES	53
NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM -----	
2.1. – Os Paradigmas Conservadores na Educação e a Influência na Formação do Enfermeiro-----	58
2.1.1. – Paradigma Conservador: Abordagem Tradicional -----	58
2.1.2. – O Paradigma Conservador: Abordagem Tecnicista-----	64
2.2. – Paradigmas Inovadores – Na Educação e na Formação do Enfermeiro	71
2.2.1. – A Abordagem do Ensino com Pesquisa-----	73
2.2.2 – A Abordagem Holística-----	81
2.3. – Proposição do Paradigma Emergente na Aprendizagem em Enfermagem-----	86
CAPÍTULO 3 – A PESQUISA CIENTÍFICA COMO PRODUÇÃO DE	93
CONHEIMENTO -----	
3.1. - A Pesquisa Qualitativa e a Enfermagem-----	94
3.2. - Fases da Pesquisa-----	99
3.3. – As Contribuições dos Sujeitos Envolvidos -----	102
3.3.1. – Visão da Metodologia Emergente-----	102
3.3.2. – Comparações entre as Metodologias: Tradicional e Emergente----	103
3.3.3 – A Contribuição da Metodologia na Formação Profissional-----	104
3.3.4 – A Avaliação da Aprendizagem na Metodologia Emergente-----	105
3.3.5 – Produção do Conhecimento na Metodologia Emergente-----	107

CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	109
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	114

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo propor uma metodologia na formação do profissional de enfermagem, visando à superação da fragmentação em direção à produção de conhecimento. Buscamos investigar um atendimento relevante e significativo na rede hospitalar, bem como no cotidiano da sala de aula, que contemplasse o ensino com pesquisa numa visão holística dentro do paradigma emergente. Partindo de uma experiência profissional vivenciada como enfermeira docente e assistencial, o trabalho mostra que a prática pedagógica do profissional de enfermagem é reforçada pelo ensino reducionista, fragmentado e mecanicista, o qual tem excluído o “pensar” e o “saber” enfatizando o “fazer”, levando a uma dissociação da teoria-prática. A trajetória trilhada na reprodução do conhecimento acumulação é incipiente, pois os avanços da sociedade exigem formação diferenciada do profissional enfermeiro. Isso tem deixado uma lacuna na prática cotidiana do enfermeiro assistencial e do enfermeiro docente, afastando-o tanto do paciente como do aluno. A visualização do “outro” como ser humano dotado de alma-corpo-mente, precisa superar a visão dualista por Descartes. A ruptura do paradigma tradicional e a busca da visão holística na educação, na enfermagem e a proposição de um ensino com pesquisa levou a investigar um novo paradigma denominado emergente. A pesquisa-ação possibilitou o envolvimento dos alunos num processo de produção do conhecimento na formação do profissional enfermeiro.

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem, no século XX, tem sido desafiada pela sociedade no sentido de buscar uma assistência significativa e relevante. As instituições hospitalares e as instituições de ensino que forma os profissionais de enfermagem em nível superior ou no ensino médio têm como novo enfrentamento a superação da fragmentação instalada pela visão positivista em direção a uma visão holística que contempla o todo.

Busca-se uma fundamentação que alicerce a formação do profissional em nível superior, a qual ultrapasse a racionalidade técnica e provoque reflexão sobre o papel e a ação do profissional de enfermagem. A influência de cada época caracteriza a formação e a atuação do profissional das mais diversas áreas.

Para caracterizar o histórico na formação do profissional de enfermagem (formal ou informal) optou-se por apresentar as características de cada época e a influência no *cuidar* e no *atender os pacientes*.

Numa retrospectiva da história da enfermagem, vemos, segundo DELOUGHERY (1975, p. 90), que “antes da era cristã há pouca evidência que tenha existido algum grupo organizado de mulheres enfermeiras”. Portanto, não há registro da profissão de enfermagem nesta época.

Na evolução histórica de ações de saúde, FERRARA (1976) distingue 4 fases, que parecem corresponder-se entre si: o período *Instintivo*, às comunidades primitivas; o *Sacerdotal*, à barbárie; o *Hipocrático*, à idade média e o *Moderno* à contemporânea.

Os conhecimentos sobre a saúde e sobre a prática do cuidado, no primeiro momento da civilização mencionado, o *Instintivo*, compunham-se de

medidas higiênicas e de meios de minorar os males físicos e de eliminar as dores, surgidos na própria necessidade de sobrevivência. Isso se empunha como atitude instintiva entre os homens e pela observação do comportamento de outros animais que ocupavam o mesmoo espaço.

No período *Instintivo*, aquele que curava as doerças reunia em si ações de artista, cirurgião, feiticeiro, botânico, médico e enfermeiro. O poder atribuído às pessoas que envolviam nessa área era inquestionável, visto qu eo povo acreditava que suas ações de *cuidado*, aplacavam a fúria dos deuses e afastavam os maus espíritos.

No período chamado *Sacerdotal*, a literatura faz referência aos povos bárbaros que se espalhavam por diferentes regiões e que, embora apresentassem um nível de cultura que os caracterizava como do Neolítico, conservavam tipicidades próprias do período, pois, apesar de estarem em constante mudança, mantinham vínculo com o seu povo e a sua cultura em geral, mantendo, principalmente, as atividades agrícolas e pastoris.

As diversas culturas, com os seus ideais e as suas técnicas, propagaram-se através da comunicação e do intercâmbio, os quais ocorriam por meio das trocas materiais. No princípio, as trocas funcionavam com a permuta de conchas e objetos raros, que possuíam caráter mágico e aos quais eram atribuídos valores simbólicos. Essas trocas não ficavam restritas, apenas, a materiais e a víveres, mas abrangiam as informações, as construções e outras práticas.

No período *Sacerdotal*, o cuidado era, igualmente baseado no modelo religioso, revestido de rituais elaborados e trabalhados pelos *Sacerdotes* e seus auxiliares, os quais se ocupavam das atividades e dos detalhes

operacionais. O *Sacerdote* era um misto de Mágico e Sacerdote. O templo era centro da vida comunitária e era freqüentado por aqueles que procuravam auxílio para a cura das doenças. JAMIELSON (1966, p.82) “o templo alquiritava um duplo aspecto de igreja e hospital presidido pelo sacerdote que se convertia em sacerdote e médico”.

O período *Hipocrático* surge após o homem compreender e entender o mundo pelo desencantamento da realidade, passando a perceber-se pertencente à natureza e participante dela. O homem passa a ver o mundo com a razão.

Nesse período nasce Hipócrates em Cós (460-459 a. C), que passou a denominar essa época e ficou conhecido como o Pai da Medicina. Tornou-se relevante, pois propôs a dissociação da arte da cura, das superstições e do misticismo. Surge, então uma nova ênfase no *cuidado/cuidar*. Em seus trabalhos, Hipócrates enfatiza as condições climáticas e geográficas e os hábitos alimentares como desencadeadores de doenças. Suas intervenções com o doente já se compunham de prognóstico, diagnóstico e tratamento.

As pessoas envolvidas na área médica eram conhecedoras das trocas metabólicas processadas pelo organismo, consideravam como manifestações das doenças os sintomas e os sinais e, ainda, distingui-se pelo sentido ético atribuído às ações de curar.

A Escola de Cós, por ele presidida, dedicava especial atenção aos sintomas, não só para explica-los teoricamente, mas para observar o curso das doenças e as formas de ataca-las. Os que curavam não eram mais tidos como intérpretes dos deuses, mas como auxiliares dispostos a ajudar a força curativa da natureza.

Hipócrates surge como divisor de águas entre os conceitos de saúde rústicos e ações sacerdotais, e a saúde enfocada como homeostase ou desequilíbrio do organismo. Este período é considerado como aurora da era científica nos conhecimentos de saúde.

O período *Medieval* caracterizou-se por um retrocesso e é considerado pela comunidade científica como repulsivo, permeado pela ignorância, superstições e autoritarismo clerical. Nessa época, as ações de saúde e o cuidar eram predominantemente práticas caseiras ou populares. O trabalho de enfermagem era realizado por mulheres mais experimentadas, como os partos por exemplo, assim como as cirurgias o eram por aqueles que melhor manejassem os instrumentos.

Entretanto, esse período é considerado um período de ignorância pois o conhecimento, era restrito aos monges e aos mosteiros em cujo âmbito havia a dedicação aos estudos e às práticas de saúde. O *cuidar* ficou ao encargo dos monges nos mosteiros, considerados como depositários e conservadores dos conhecimentos conquistados. Isso foi considerado um retrocesso histórico, porque o saber foi desenvolvido dentro das clausuras e ficou restrito aos religiosos, sendo negado à população em geral.

Nesse período, a enfermagem era também exercida, por religiosos ou por pessoas envolvidas em organizações religiosas, atendendo à orientação da igreja, bem como por mulheres consideradas imorais e bêbadas. “A monja e o monge, nos primeiros séculos da Idade Média, converteram-se nos enfermeiros da sociedade ocidental”. (JAMIELSON et all, 1968, p.82).

Estes *enfermeiros* realizavam suas tarefas no intuito de salvar suas almas, e, para isso, procuravam salvar a alma do doente. Nesta primeira

constatação, dentro de uma esfera religiosa, o trabalho de enfermagem contempla a saúde e os cuidados com a vida e a morte de um modo geral.

Com o Renascimento, nos séculos XVI e XVII, ocorre o declínio da escolástica e da visão teocêntrica do Universo. Nasce a educação realista, a época das luzes e o longo e interminável tempo de desprezo pela fé, pela religião, pela filosofia e, especialmente, pela metafísica. É a ascensão tanto das ciências experimentais, quanto da física e da matemática.

Algumas medidas contribuíram para o reflorescimento do Ocidente. Entre elas, a oficialização da língua latina, as traduções de obras hipocráticas e as determinações de concílios para que cada bispo se empenhasse em fundar escolas. Como exemplo relacionado à enfermagem, são elaboradas as Regras de São Bento, que estabeleciam o dever de prestação de cuidados ao enfermo.

As práticas de enfermagem de então careciam de conhecimentos teóricos, que embora de maneira incipiente, fundamentassem suas atividades restritas e manuais. Decorrentes das Regras de São Bento, foram criados vários estabelecimentos para a formação (mesmo que informal) de pessoas atuantes no cuidado. Nesse período destacaram-se instituições femininas que congregavam mulheres religiosas da comunidade, as quais se distinguiram por seu cuidado com os enfermos. Segundo PAIXÃO (1979, p. 79), eram senhoras da nobreza, as abadessas, que se dedicavam ao cuidado dos enfermos, destacando-se Santa Radigunda no século XVI, que abandonou o trono da França e fundou um convento dedicado especialmente ao tratamento de leprosos. Entre estas instituições, destacam-se o Instituto das Diaconisas de Kaiseaswith, na Alemanha, e a confraria das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo, na França.

O ensino da enfermagem não era formal e sistematizado, mas restringia-se a um treinamento das jovens que tivessem optado pela vida num convento. A enfermagem, praticada por pessoas que compunham grupos religiosos, apresentava-se como atividade e não como profissão. O modelo era mestre-aprendiz, ou seja, reprodução de conhecimento.

Antes deste período, poucos são os registros de atividades da saúde ou em prol dela, muito menos o relato do trabalho da enfermagem. Sabe-se que do século XVII até a metade do século XIX a enfermagem passou por um período crítico, em que o cuidado para com o enfermo era realizado por mulheres bêbadas e imorais.

A enfermagem do século XIX pautava-se em fortes preceitos morais e gastava grande parte no tempo em *fazer coisas*. O ponto central estava no realizar tarefas, nas *coisas feitas*, no perfil de quem fazia, e não no paciente. As *coisas* baseavam-se na lavagem de roupa, arrumação de cama, do ambiente, na limpeza da cozinha. (COLIÈRE, 1986, p.35).

A transformação na organização das necessidades ocidentais trouxe como consequência profundas mudanças, trazendo para a saúde novos significados. Essas alterações ultrapassam a esfera simbólica e passa a ocupar a esfera econômica, regulada por relações de atendimento.

No período *Moderno*, com o advento do positivismo, com a fragmentação imposta pela posição Newtoniana-Cartesiana e pela adoção do modelo capitalista, o encantamento pelas máquinas por Descartes influenciou a visão do homem e a visão de mundo. O ser humano era visto como uma engenhosa máquina, dando origem, na ciência, ao enfoque *mecanicista*. O trabalho da enfermagem sofre interferências de condições: de um lado, o

poderoso modelo moral, da vocação, da entrega, ardil que o reduz; do outro, o enfermeiro constrangido ao trabalho espiritual no sentido de *virtude*. (CAPRA, 1982, p. 45).

O *cuidar* assume o papel de doação. O enfermeiro torna-se aquele que doa de si. O *cuidar* se tornou o *fazer* que se aceita como *bem*, e aparecendo como trabalho, e tido como *atividade de mulher*.

Na evolução da história da enfermagem a mulher e a enfermagem estão intimamente ligadas, porque o cuidado é parte integral da vida humana e este, por si só, está contido nas raízes da história das mulheres. Sempre coube à mulher a responsabilidade de assegurar a continuidade da vida, do cuidado com os recém-nascidos e suas mães, de promover o crescimento e desenvolvimento de crianças e, ainda, do cuidado pelos velhos ou dos que estavam morrendo. “Desde o fim da Idade Média até o fim do século XIX, as práticas do cuidado são atribuídas à mulher consagrada”. (COLIÈRE, 1986, p.35).

Assim, o papel de “enfermeira” não era assumido por todas as mulheres, mas por aquelas que possuíam o real desejo e a habilidade para cuidar. Segundo ANGELO (1995, p. 217), a referência da atuação das primeiras enfermeiras caracteriza-se por uma ação generalista, independente. Elas possuíam a liberdade de atuação para serem tão curativas quanto suas habilidades intelectuais e pessoais permitissem.

Nesse sentido, cabe ressaltar que, segundo HOLANDA (1986, p. 525), “enfermagem é a arte ou função de cuidar de enfermos. Enfermeiro é o homem diplomado em enfermagem e/ou profissional dessa arte, homem que cuida de

enfermos. Enfermeira, além do descrito, é definida como mulher carinhosa com os doentes”.

Assim, o trabalho da enfermagem está direcionado para a realização de *tarefas* para o seu *objeto*, o paciente. Este modelo parece ter uma mudança com o nascimento da então chamada *enfermagem científica*, com Florence Nightingale (1860), que, na Guerra da Criméia, para salvar os soldados, traz uma nova significação de quantidade e qualidade do cuidado com o corpo e a mente.

Apesar das idéias inovadoras de *cuidar*, de Florence, e da preocupação de formar mulheres para o trabalho no hospital, ainda assim o *cuidar* restringia-se à realização de tarefas, aparecendo genericamente como forma de *zelo* e de cuidado do paciente como um todo.

O objetivo era criar estudantes e funcionários capazes de desenvolver tarefas sem a preocupação com o crescimento intelectual, ou seja, sem a preocupação de compreender o princípio dessas ações. (BIXLER, 1954, p.154); (CARVALHO, 1972, p.21). Deste modo, não se avaliava a eficácia da ação, a efetividade da assistência, mas, tão somente, a funcionalidade e o volume do trabalho executado.

No século XX, percebe-se o início da elaboração e da intensificação de técnicas de enfermagem para realizar a assistência e o *cuidar* do paciente. Passa-se do então chamado enfoque mecanicista, entendido como realização mecânica das atividades de enfermagem sem ênfase no pensar e no fazer, para o enfoque tecnicista, onde a temática é a técnica pela técnica, ou seja, a realização do cuidado segundo o estabelecimento de um *Manual de técnicas normas e rotinas de enfermagem*, seguindo um padrão preestabelecido. Este,

não surgiu para dar conta do seu *objeto* de trabalho, o paciente, mas para cumprir a grande demanda desses cuidados.

A forma de ver e entender os problemas de saúde difere mesmo entre os profissionais de saúde, ainda que estes pertençam a um mesmo grupo social, possuam objetivos e bagagem cultural semelhantes e compartilhem da mesma área de formação.

Uma diversidade na forma de assistência é o que vimos na evolução histórica da enfermagem. Superamos alguns estágios, permanecemos em outros e tentamos criar novas perspectivas. Esta diversidade vai desde a visão dos profissionais de saúde a respeito dos problemas de saúde, ao modelo biomédico baseado na racionalidade científica e ao cuidado que ultrapassa as premissas do modelo biomédico, levando à busca de um embasamento para a prática do cuidado além dos limites impostos pelo modelo.

É necessário elencar com cautela os modelos porque, na verdade, tem sido cada vez mais complexo definir ou elaborar qual o modelo de assistência que caracteriza a enfermagem hoje. Pela complexidade do mundo das informações e razão das influências das várias áreas do conhecimento, torna-se difícil atribuir um único tipo de assistência ao paciente. Hoje, o que se percebe são grupos isolados trabalhando a assistência de enfermagem de diversas formas. Alguns grupos de enfermeiros têm trabalhado baseando-se no enfoque do *Diagnóstico de Enfermagem*, baseado no levantamento dos problemas do paciente e no seu grau de dependência da enfermagem. Outros grupos têm trabalhado baseando-se no *Processo de Enfermagem*, que é a maneira pela qual se planeja a assistência do paciente e o desenvolvimento do diagnóstico de enfermagem. E outros grupos, ainda tem trabalhado apoiados

em *Teorias de Enfermagem*, que constituem o suporte teórico que embasam tanto o processo de enfermagem quanto o diagnóstico.

Neste contexto, a construção de cada teoria reflete a visão de mundo de quem a propõe. Por exemplo, a *Teoria Transcultural do Cuidado*, de Leiniger (1978/1981), que identificou os construtos do *cuidado* e, ainda, a diferenciação entre o cuidado genérico e o cuidado profissional da enfermagem; e a *Teoria Transpessoal do Cuidado Humano*, de Watson (1970/1985), fundamentada na filosofia da ciência no cuidado de enfermagem, com forte inclinação ao cuidado com ideal de valores humanos. Outros grupos têm continuado a prática da assistência de enfermagem e o ensino da enfermagem na reprodução do modelo biomédico. É fato, porém, que esses modelos não podem levar ao distanciamento do ponto central que é o *cuidar* do paciente.

Estas afirmações são fortes e perigosas, pois podemos cair no erro da “recaída”, analisando o *cuidar* apenas pelo enfoque do *fazer*, do *prestar* assistência sem ver o ser humano, ou retomando o dilema da fragmentação da assistência.

É neste contexto de fragmentação da assistência que a discussão geradora do problema envolve a formação do profissional enfermeiro. Na realidade, busca-se refletir e viabilizar uma formação que atenda ao novo paradigma, indo além do modelo de enfermagem proposto e buscando conquistar condições para a prática da assistência de enfermagem competente e relevante.

O homem entrou na crise da fragmentação, afirma WEIL (1991-1993), na *fantasia da separatividade*. Segundo o autor, essa fragmentação repercute nos diversos setores da sociedade de maneira séria, principalmente no ensino,

na saúde e na política. Essa fragmentação gerou a crise de desintegração cultural ética e ecológica, interferindo na paz e no equilíbrio do ser humano. No meio da crise, nasce uma nova visão, um novo paradigma, o paradigma holístico, que vê o homem na sua totalidade e que não o divide mais em *corpo* e *mente*, indivíduo e sociedade, saúde e doença.

Essa nova visão ganha força de realidade, surgindo como substituto das necessidades mais autênticas, a superação da fragmentação do cuidado. E a essência da enfermagem é o cuidado. A enfermagem, como profissão, existe porque o homem precisa de cuidado de saúde. Este, quando não pode ou não sabe cuidar-se, paga por esses cuidados de forma direta ou indireta, em serviços de saúde privados ou públicos.

Optou-se por desenvolver um histórico das ações de saúde em paralelo com a história da enfermagem e por apresentar as características de cada época que tiveram influência direta na formação do enfermeiro por meio formal (escola) ou na criação de organizações religiosas, as quais, por muito tempo, determinaram as ações e o cuidado de enfermagem.

O momento atual exige repensar o papel da enfermagem e buscar uma reconstrução do papel do enfermeiro, diretamente ligado à formação acadêmica do profissional de enfermagem. Como docente, a nossa preocupação está em colaborar com a reflexão sobre a formação e a atuação do enfermeiro na comunidade, tornando o motivo deste trabalho. É claro que não basta relatar a história, rever as influências no processo de fragmentação da assistência, para repensar o processo. O desafio desta pesquisa é buscar uma metodologia que provoque uma formação comprometida, socialmente

relevante e que instigue uma produção de conhecimento significativo para construir um novo papel da enfermagem na instituição escolar e hospitalar.

1.1. PROBLEMA

A nossa preocupação em trabalhar esse tema esta diretamente ligada ao problema da pesquisa que é:

Alicerçar uma prática pedagógica que subsidie uma formação dos profissionais e docentes de enfermagem numa visão holística, que instigue a visão do todo e que busque a superação da fragmentação em direção à uma produção de conhecimento significativo e relevante quanto ao atendimento na rede hospitalar.

2. OBJETIVO GERAL

Propor, como docente e como enfermeira, uma metodologia que propicie a formação do profissional de enfermagem no ensino superior. Que contemple uma assistência ao paciente numa visão holística dentro das novas concepções de saúde-doença.

2.1.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o papel do enfermeiro na prestação da assistência ao paciente;
- Alicerçar uma proposta de formação do enfermeiro dentro de uma visão do paradigma holístico, contemplando uma produção de conhecimento próprio;
- Promover referenciais teóricos e práticos que subsidiem a superação a fragmentação existente na formação do enfermeiro;
- Contribuir, como docente, para formação do profissional de enfermagem no nível superior.

3. JUSTIFICATIVA

A minha preocupação com o repensar sobre a formação do profissional em educação superior na prática pedagógica da enfermagem vem do fato de pertencer a esta comunidade, exercendo, como docente, o papel de formar o profissional que assiste ao paciente e, como enfermeira, o papel de assistir ao paciente.

Isso tem trazido à tona a minha responsabilidade pessoal, do ponto de vista de alguém que, de dentro do problema, vem vivenciando a trajetória da enfermagem, hoje, em relação ao cuidar. Como pertencente a essa comunidade, é impossível ficar alheia, ignorar tais fatos. Mas o desafio que se impõe leva a acordar, delinear, intervir e desalienar-se. Torna-se cômodo abster-se de tomar uma decisão, deixar de explicar valores perdidos para evitar compromissos. Mas o que é o ser humano que não assume compromisso com aquilo que faz?

A prática pedagógica do profissional da enfermagem tem reforçado uma formação do profissional na educação superior fragmentada, mecanicista e reducionista. O desafio desta pesquisa será buscar a construção de uma prática pedagógica que contemple uma visão holística para formar profissionais significativos e relevantes. (CAPRA, 1996).

A prática fragmentada, que vem caracterizando a enfermagem no final do século XX, tem excluído o pensar sobre a prática oferecida à comunidade. Acredita-se, que há necessidade de repensar a assistência de enfermagem, a qual tem dividido o trabalho em tarefas isoladas. Essa fragmentação tem imobilizado os profissionais quanto à construção de um conhecimento próprio, sobretudo no que diz respeito ao prazer do enfermeiro em contemplar o todo

do seu trabalho: o cuidado, como uma ação em que o paciente não é um *objeto*, mas o *sujeito* do cuidar.

Creemos que a gênese dessa fragmentação está na dissociabilidade da teoria-prática, na assistência, isto é, oriunda do tecnicismo na dissociabilidade do indissociável, pois, como justificar o pensar sem o fazer. (PAIM; TRENTINI, 1993, p. 13).

As décadas de 1970 e 1980 foram marcadas pela viabilização da prática assentada na técnica, com referenciais teóricos que contemplavam um cientificismo explícito e que levaram à especificidade e à especialização. Estas especializações buscavam a viabilização de uma prática com referenciais teóricos explícitos, ocupando e elaborando um marco conceitual de interpretação e de orientação do cuidado.

Bem sabemos, que a trajetória trilhada na construção do saber e a acumulação desse conhecimento é incipiente. Os avanços têm sido, na grande maioria, realizados nos cursos de Pós-Graduação, em detrimento da formação em cursos de graduação. Esta lacuna provoca no profissional enfermeiro um afastamento do paciente como ser humano dotado de alma-corpo-mente, visão que precisa superar a visão dualista preconizada por Descartes no século XVII, em que o homem é dotado de "corpo e mente". (BRANDÃO; CREMA, 1991).

É fato, que o profissional enfermeiro tem que ser um especialista no que faz, mas sem perder a visão do todo. É preciso buscar uma prática pedagógica onde o profissional enfermeiro empreste ao docente possibilidades de formar profissionais enfermeiros de nível superior significativos e relevantes, que concebam e projetem atividades reflexivas de assistência e de cuidar,

ultrapassando ações reprodutivas e repetidas. É preciso criar estratégias de enfrentamento para desencadear ações que superem a fragmentação.

Sabemos que as especialidades na área de saúde aparecem, de um lado, pelas oportunidades de aprofundar temas específicos e, de outro, impedem o profissional enfermeiro de oferecer e de receber, ou seja, de melhorar a relação enfermeiro-paciente naquilo que é primordial: a satisfação integral do ser humano. Porém, para Bernard Shaw, citado por WEIL (1987), “o especialista é alguém que conhece sempre mais sobre cada vez menos e termina por saber tudo sobre nada...”.

Neste aspecto cabe destacar “não se pode negar o valor das especializações, mas o que acontece é que todo detalhamento acadêmico acerca da vida e do organismo, aplicado à clínica, do modo mecanicista, passa a prejudicar a saúde das pessoas, na medida em que vai perdendo de vista o caráter global, individual do ser”. (ROCHA, 1985, p. 137).

O tratamento tem se mantido no empirismo, permanecendo no modelo biomédico que vem sendo imposto à enfermagem. Essa influência leva as ações da enfermagem ao mecanicismo e ao reducionismo. Essa atitude contemplada pela fragmentação no atendimento leva os profissionais a uma visão comprometida do paciente que, ao invés de ser atendido pelo nome com dignidade, torna-se o nome da sua enfermidade (o cardíaco, a pancreatite), ou o número do seu quarto (o setenta e três, o vinte e cinco). Esse fator torna-se relevante para refletir sobre o atendimento em enfermagem, retomar o todo e buscar um atendimento mais humano e mais solidário.

Com referência a essa problemática cabe salientar que, “a frieza da objetividade científica, o paciente considerado como ‘objeto’ de estudo, o corpo

percebido como uma máquina a ser consertada, o desprezo pelos aspectos psicológicos da doença são, entre outros aspectos, consequência direta ou indireta do antigo paradigma”. (BRANDÃO; CREMA, 1991, p. 18).

A idéia de transformação da sociedade precisa ultrapassar a mera fantasia. Há necessidade de determinação, de construir história, de desencadear mudanças. O desafio está em buscar a saída para desarmar o *status quo* e subverter a ordem. São estas as contradições e os dilemas, ora mais, ora menos insolúveis, que nos impulsionam ao permanente desafio de buscar alternativas.

O desafio de repensar a prática pedagógica oferecida na formação dos enfermeiros e, até mesmo, das práticas de assistência oferecidas à população, levam a buscar caminhos que provoquem a superação da fragmentação no atendimento do paciente. Esta superação da fragmentação, que às vezes paralisa e outras vezes mobiliza a enfermagem, impulsiona a buscar alternativas para que a enfermagem seja redefinida como profissão. Mas não basta repensar a profissão do enfermeiro: é preciso reconstruir sua ação, demandando reflexão e buscando transformação para ser e fazer. Uma alternativa possível é a quebra do paradigma atual o mecanicista, e a sua substituição por um novo paradigma no qual os desafios e as novas concepções sobre saúde-doença rumem para a busca do conhecimento quanto à reconstrução do cuidar na enfermagem dentro de uma Visão Holística.

Faz-se necessário entender, então a palavra paradigma, que do grego significa exemplo, modelo, um padrão de exemplos compartilhados, traduzindo-se num esquema modelar, de explicação e compreensão da realidade. É muito mais que uma teoria: é uma estrutura de rede que forma teorias, que segundo

CREMA (1989, P.18) "... produz pensamentos e explicações e representa um sistema de *aprender a aprender* que determina todo o processo futuro da aprendizagem".

A palavra holística, tão usada, hoje, e muitas vezes deteriorada pelos seus diversos usos e mal-entendidos, vem do termo *Holos* que quer dizer "todo", "totalidade". (CARDOSO, 1995). Portanto, pode-se dizer que holismo refere-se ao todo. Contudo, parece vago esta expressão, pois pode definir tudo e, ao mesmo tempo, nada.

A visão holística não constitui uma corrente filosófica, ou religiosa, nem é ainda, um misto das duas, como alguns autores têm colocado, nem tampouco é um coquetel de várias disciplinas. WEIL, ao prefaciar o livro de CREMA (1989), *Introdução à Visão Holística*, esclarece que essas misturas e extrapolações têm levado, com justa razão, a críticas dos meios científicos sérios. Movimentos como a Nova Era, têm prejudicado e retardado o desenvolvimento urgente dessa nova abordagem dentro de um aspecto sadio e com ideais novos.

A abordagem holística tem como pano de fundo corrente previamente existente, que procuram soluções curativas para os problemas específicos da nossa época, levando em consideração uma experiência pré-existente.

Este novo paradigma, a visão holística, surge como uma necessidade de superar a crise global de consciência do homem, que se encontra dividida, fragmentada e compartimentalizada. Essa crise, representada pela superação do paradigma cartesiano-newtoniano, desponta com força total, pois representa o encontro entre a ciência e a consciência.

A necessidade premente de um novo paradigma vai ao encontro do número significativo de valores materiais e individuais, hoje divididos e conflitantes, nas diversas áreas de conhecimento. A revolução de valores pré-existentes e a deterioração do meio ambiente pelo homem e sua tecnologia industrial, levam a uma desenfreada competição individualista, ao consumo de drogas, à violência, à miséria e à fome.

O homem vive, hoje, uma crise. Ao mesmo tempo em que ela é perigosa, também contempla um momento de reflexão e de busca de soluções criativas. Assim, a crise é instrutiva, pois representa o início da reorientação e da reafirmação para a revolução científica.

Há, a necessidade de superação do paradigma vigente, que “dominou a nossa cultura por várias centenas de anos, durante os quais modelou nossa sociedade ocidental e influenciou significativamente o restante do mundo”. (CAPRA, 1996, p.25).

Ainda segundo CAPRA (1996, p.25) a denominação de visão de mundo holístico, apresenta o mundo como um todo integrado e não como uma coleção de partes dissociadas. Esse paradigma holístico pode ser também denominado por visão ecológica, ou sistêmica.

Os dois termos *holístico* e *ecológico*, estão ligados a uma escola filosófica, fundada pelo filósofo norueguês ARNE NAESS, no início da década de 1970, que distingue o termo como “ecologia rasa” e “ecologia profunda”. A ecologia rasa é antropocêntrica, voltada para o ser humano. Nelas a fonte de todos os valores atribui apenas um valor instrumental ou de “uso” à natureza. A ecologia profunda separa os seres humanos do meio ambiente natural. Ela vê

o mundo não como um conjunto de fragmentos isolados, mas como rede de fenômenos que estão fundamentalmente interligados e são interdependentes.

É, portanto, interessante, salientar que o novo paradigma emergente, “holístico” para CREMA (1989) e CARDOSO (1995), e “ecológico” para CAPRA (1996), enfatiza mudanças não apenas de percepções e de maneiras de pensar, mas de visão e de expansão dos nossos valores.

Esta perspectiva holística, da qual emergem discursos recentes, pretende manter-se afastada do discurso moralizante. Pretende ser contemplada como fundamento para a recuperação de valores perdidos, ou mesmo, esquecidos na enfermagem. Estes valores implicam o resgate da visão do cliente como um todo e do trabalho do profissional enfermeiro. Implica uma postura da enfermagem que supere o procedimento fragmentado, setorizado, especializado, mas que proporcione uma ação que resgate o trabalho assistencial como um todo, que permita espaço para reflexão na ação desenvolvida e que contemple o indivíduo como um ser bio-psico-religioso-emocional-social.

Para a consolidação de um paradigma inovador, faz-se necessário provocar uma reflexão crítica entre os profissionais da área e, principalmente, quanto à sua atuação como professor nos cursos de formação, buscando superar a prática pedagógica oferecida (reprodutora, fragmentada, reducionista e tecnicista) para uma prática que estimule no aluno um desenvolvimento harmonioso, (mente-corpo-alma) e que participe da totalidade com uma nova visão de comunidade de Sociedade e de mundo.

4. METODOLOGIA

Este trabalho será realizado durante o segundo semestre de 1999 e primeiro semestre de 2000, junto a alunos do Departamento de enfermagem da PUCPR. Trata-se de um estudo descritivo, no qual se pretende contemplar a realidade de trabalho de docentes na formação dos alunos de enfermagem, o método a ser utilizado será o estudo de caso numa abordagem qualitativa.

Apesar do crescente interesse dos pesquisadores da área da educação pela metodologia qualitativa, ainda existe muita dúvida sobre a característica da pesquisa, quando esta metodologia deve ou não ser utilizada e o rigor científico desse tipo de investigação.

Segundo BOGDAN; BIKLEN (1982) in: LÜDKE; ANDRÉ (1986, p.62), a pesquisa qualitativa supõem o contato direto e prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo investigada, via de regra, por meio do trabalho intensivo de campo. Assim, os problemas são estudados no ambiente em que eles ocorrem naturalmente, sem qualquer manipulação intencional do pesquisador. Por isso, esse método também é, chamado de "naturalístico".

A escolha dessa abordagem vai ao encontro de sua própria definição pelo fato de a autora ter o contato direto e prolongado com o ambiente e a situação a ser investigada, e, também por ter vivenciado parte do problema enquanto discente, profissional e docente, tudo isso, porém, com o cuidado e o rigor da não manipulação e da não intervenção nos dados a serem coletados. LÜDKE; ANDRÉ (1998) afirmam que, apesar de essa abordagem não necessitar de hipóteses ou questões formuladas *a priori*, isso não significa que não exista um quadro que oriente a coleta e a análise dos dados. O contato

direto do pesquisador com os sujeitos e com a pesquisa feita, salienta “mais o processo do que o produto” e se preocupa em “retratar a perspectiva dos participantes.”

Dentre as abordagens da pesquisa qualitativa, optamos pelo estudo de caso, por se tratar do estudo de um caso específico. Segundo GOODE; HATT (1968) in: LÜDKE; ANDRÉ, “o caso se destaca por se constituir numa unidade dentro de um sistema mais amplo. O interesse, portanto, incide naquilo que ele tem de único, de particular, mesmo que posteriormente venham a ficar evidentes certas semelhanças com outros casos ou situações”. (1978, p. 18)

Nem todo o estudo de caso é considerado qualitativo, por exemplo, os casos clínicos, de serviço social, de direito, os casos médicos e as biografias.

Algumas características propostas por GOODE; HATT (1968) in: LÜDKE; MENGA, consideradas importantes no estudo de caso:

- o estudo de caso visa à descoberta: o investigador parte de um pressuposto teórico e procura manter-se atento aos novos elementos que possam surgir. O quadro teórico serve de esqueleto, de base, onde novos aspectos podem surgir, sendo acrescentados durante o estudo;
- o estudo de caso enfatiza a “interpretação em contexto” para a apreensão completa do objeto, é preciso considerar o contexto, compreendendo as ações, as percepções, os comportamentos e as interações das pessoas envolvidas;
- o estudo de caso busca retratar a realidade de forma completa e profunda: o pesquisador examina a multiplicidade de dimensões de um determinado problema/situação e o focaliza como um todo;
- o estudo de caso usa uma variedade de fontes de informação: o pesquisador, durante o desenvolvimento da pesquisa, obtém vários dados coletados em momentos diferentes, situações variadas com diversos tipos de informantes;
- o estudo de caso revela experiência vicária e permite generalizações naturalísticas: o pesquisador procura relatar as suas experiências durante o estudo, de forma que o leitor e /ou o usuário possam fazer suas “generalizações naturalísticas”;
- o estudo de caso procura representar os diferentes e, às vezes, conflitantes pontos de vista presentes numa situação: quando o objeto e/ou a situação estudados possam suscitar opiniões divergentes, o pesquisador irá procurar trazer ao estudo essas divergências revelando o seu ponto de vista sobre a questão;
- os relatos de estudo de caso utilizam uma linguagem e uma forma mais acessível do que os outros relatórios de pesquisa: os resultados obtidos podem ser apresentados em diversas formas, como: dramatizações, desenhos, fotografias, colagens, *slides*, discussões, mesas redondas etc. Os relatos escritos podem ser em estilo informal, narrativo, ilustrados por figuras de linguagem, citações, exemplos e discussões. É possível que um mesmo caso tenha diferentes formas de relato, dependendo do tipo de usuário a que se destina. (1978, p. 19)

Esta pesquisa pretende percorrer três fases. A primeira, aberta ou exploratória, em que o estudo começa de forma incipiente e vai se delineando e tornando mais claro conforme o estudo se desenvolve. A segunda, mais sistemática, na qual o pesquisador, conforme identifica os elementos e os contornos do problema, vai procedendo a coleta sistemática dos dados. E a terceira, que contempla a análise sistemática e a interpretação dos dados para a elaboração do relatório. Essas fases se superpõem nos diversos momentos, tornando difícil, às vezes, precisar e recuperar as linhas que as separam.

Para desenvolver esta pesquisa pretende-se envolver como sujeitos professores e alunos do Curso de Enfermagem da PUCPR.

A *primeira fase*, chamada exploratória, será o anúncio da temática para a elaboração teórica coletiva da turma. Esta constará da produção de um texto coletivo, um *paper* com consulta bibliográfica, escolhida. Nesse *paper* os alunos irão treinar e desenvolver sua capacidade de síntese e de elaboração coletiva criativa. Durante o horário de aula previamente estabelecido, o professor orientará os alunos e esclarecerá dúvidas relativas aos temas propostos: os *papers* coletivos serão corrigidos e devolvidos aos alunos, gradativamente, com a proposta de ampliação da temática (que envolverá) as causas das patologias, os fatores predisponentes, bem como o tratamento e a assistência de enfermagem.

Na *segunda fase*, a de discussão, os alunos trarão ao debate a grande produção coletiva elaborada sobre a temática proposta. Haverá uma discussão entre os grupos sobre os textos elaborados e os pontos comuns para a criação de um *folder*.

Na *terceira fase* os grupos produzirão um *folder* explicativo com o objetivo de sensibilização da comunidade dos 6 temas propostos durante a realização do estágio prático em Clínica Médica.

O papel do professor será o de articulador e o de mediador do processo ensino-aprendizado.

No envolvimento entre os discentes e docentes, ocorrerá a identificação das características do ensino ora ofertado ao discente de enfermagem. Assim, a fragmentação deste ensino, que ocorre até a atualidade em nossos cursos será substituída pela visão totalitária por meio da superação do modelo anterior.

CAPÍTULO 1

1. A ABORDAGEM HOLÍSTICA NA ENFERMAGEM E NA EDUCAÇÃO

No transcorrer dos últimos 20 anos, o termo holístico passou a intervir cada vez mais e intensamente na nossa vida pessoal, social e profissional.

Holismo, como mencionado anteriormente, deriva da palavra grega *Holos*, ou seja, *Todo*, totalidade tem um sentido forte para reconstruir um mundo que se encontra fragmentado, superespecializado e impessoal.

O holismo implica a síntese das partes para a obtenção de um *todo*. Alguns autores, como CAPRA (1986), BRANDÃO (1991) e CARDOSO (1995), julgam que esse *todo* é maior e diferente da soma das suas partes. A superação da fragmentação leva ao equilíbrio e à harmonia. A harmonia é um ideal que se trabalha ao longo da vida, não como descrição valorizada da pessoa como ser que é, mas como ser humano cômico e com finalidades, intenções e capacidades para adquirir e desenvolver raciocínio, sentimento, crença e ação.

A palavra *holismo*, pelo seu uso e desuso, em diferentes períodos poderá ser substituída. Porém, o seu significado permanecerá. Ela ressurgiu com força na última década, vindo como resposta a uma crise ampla, gerada pela fragmentação e pela compartimentalização. Trata-se de uma crise global, que põe em risco e provoca uma grande ameaça à consciência humana, que ao ser dividida e separada do *Holos*, encontra-se à beira do colapso último do declínio da civilização.

1.1.O Reduccionismo

Na Teoria Reduccionista de DESCARTES (1962), o chamado método Cartesiano, renunciou a divisão do conhecimento em vários campos, cada vez mais especializado, com o intuito da obtenção de maior eficácia e eficiência. Com a mentalidade reducionista o homem moderno chegou a uma visão fragmentada da verdade, de si mesmo, de seus sentimentos e de seus valores. Hoje, utiliza-se deste termo para definir certas tendências de especialistas que querem explicar tudo em função do seu ponto de vista limitado, chegando a se comprometer com idéias apressadas e precipitadas. (CARDOSO, 1995)

Segundo WEIL (1987), é possível distinguir várias formas de reducionismos, geradas pelo pensamento newtoniano–cartesiano.

O *reduccionismo científico* assenta-se na crença segundo a qual a realidade pode apenas ser descoberta pelo método científico. Trata-se de uma teoria segundo a qual qualquer conceito científico pode ser reduzido a conceitos irreduzíveis ligados as unidades elementares da natureza física. Propõe a análise dos fragmentos da realidade a partir do conjunto, provocando uma perda progressiva da informação sobre o conjunto e um ganho de informação sobre os detalhes.

O *reduccionismo somático* afirma, que todos os fatos psicológicos, como a inteligência e os sentimentos, são de natureza orgânica, e que o espírito é um epifenômeno, uma espécie de secreção do cérebro. Já, o *reduccionismo religioso* apregoa que a única doutrina religiosa (o cristianismo) é válida para revelar a verdade, e que todas as outras são errôneas ou demoníacas. Assim, o reduccionismo resulta em um sectarismo e em um fanatismo religioso do qual se conhecem as conseqüências através da história da humanidade.

Entende-se por *reducionismo nihilista*, aquele que advém da interpretação extremista da experiência da vacuidade dentro do plano científico e místico. O vácuo é a negação da existência.

Com maior ênfase apresenta-se o *reducionismo materialista* ou *substancialista*, que se origina da visão positivista que levou ao *reducionismo científico* e à crença na existência de uma substância fundamental, a matéria, que compõe e permite explicar o mundo físico, biológico e psicológico.

Advindo do movimento newtoniano–cartesiano, apresenta-se o *reducionismo racionalista*, que aceita a lógica e a razão como meio de descobrir a verdade última, rejeitando qualquer possibilidade de acesso pela intuição e pela experiência direta, enquanto o *reducionismo mecanicista* contempla o campo próprio da macrofísica, característico da descrição de mundo de Descartes e Newton, desencadeada com ênfase pelo *reducionismo científico*.

Acrescenta-se ainda, o *reducionismo antropocêntrico* no qual o homem está separado não apenas do resto do universo e de seus semelhantes pelo corpo físico, mas, também e principalmente, por aquilo que ele considera como ser mental: sua inteligência, seu espírito. Estes reducionismos advêm da Fantasia da Separatividade apresentada por WEIL (1987).

É preciso estar alerta quanto ao equívoco que decorre da “miopia” provocada durante muito tempo por uma visão unilateral, extremista e excludora, sobre todas as formas de ver o homem e sua maneira de pensar dentro do seu contexto, para que na ânsia de abolir todas as formas reducionistas e fragmentadas em que o homem foi enquadrado, não se caia no erro de colocá-lo em outro modelo que novamente o rotule.

1.1.2 Um Novo Paradigma

Assim, faz-se necessário a reaproximação das partes buscando a totalidade, para não se incorrer no grave engano de se esquecer o todo, no qual e pelo qual a parte subsiste. Não se trata de juntar as partes, mas de reconectá-las e interrelacioná-las.

A superação do paradigma vigente, reducionista e conservador, pela visão holística, do paradigma emergente, exige a tentativa da recuperação da informação como um todo, perdida visão fragmentada. A civilização moderna está pautada no paradigma do século XIX e fortemente influenciada pelo modelo cartesiano, que propõe a divisão *mente e matéria*, bem como a divisão do conhecimento em especializações, na busca de maior eficácia.

Atualmente o paradigma newtoniano–cartesiano que caracterizou, o século XIX e a grande parte do século XX, está sendo questionado pelos cientistas e estudiosos, em especial pelos físicos da mecânica quântica. Trata-se, mas de um processo evolutivo da sociedade. (BEHRENS (1999)

A história da civilização parece passar por períodos de evolução e declínio que se alternam de acordo com a própria história do homem. (MORAES, 1997). Várias são as correntes de pensamento da cultura ocidental. Dentre elas, serão abordadas três grandes correntes, a Revolução científica, o Iluminismo e a Revolução Industrial, presentes nos séculos XVII, XVIII e XIX. Dentro destas correntes, três paradigmas da história ocidental serão abordados: o teocentrismo, o antropocentrismo e o ecocentrismo. (CARDOSO, 1995)

A visão de mundo que prevalecia, na Europa da Idade Média (450 a 1400) era, em grande parte, a orgânica. Nela, a estrutura científica que

predominava estava centrada no naturalismo aristotélico e na fundamentação platônico–agostiniana, e depois a tomista, em que a consideração maior acontecia em torno das questões referentes a Deus, à alma humana e a ética. Neste período, a Filosofia tinha como princípio servir à teologia e como preocupação religiosa a salvação da alma após a morte. A este pensamento denominou-se “teocentrismo”.

O homem medieval tinha a realidade como sagrada, estabelecida por Deus. Ao homem cabia vislumbrar e compreender a harmonia do universo. Neste período, o autoritarismo era predominante na organização social, de muita repressão, e pouco se inovou quanto ao desenvolvimento científico. (MORAES, 1997)

Segundo CARDOSO (1995), a característica desse paradigma foi a separação da matéria e do espírito a qual resultou em uma concepção dualista–espiritualista do homem.

O paradigma teocêntrico começa a apresentar sua própria crise já no século XIV e, a partir do século XVI, começam a surgir na ciência, mudanças radicais: o mundo orgânico, vivo, espiritual e cheio de encantos, passou gradativamente a ser visto e substituído pela visão de um mundo–máquina. É o início da construção de um novo modelo de pensar e ser, que têm conseqüências e mudanças revolucionárias tanto na física quanto na astronomia que ocorreram com Copérnico, Galileu e Newton. (MORAES, 1997)

1.1.3 A Idade Moderna

A chamada Idade Moderna tem início por volta do século XV e é alicerçada sob o paradigma racionalista–mecanicista. Ela tem como fator

marcante o Renascimento, que recolocou o homem como o centro da sua história, por isso, esse período é denominado antropocêntrico. (CARDOSO, 1995). Nasceu então, um novo conhecimento, alicerçado em dois pilares epistemológico – a razão e a sensação. Assim, o homem assume sua nova posição na história, a de se instalar definitivamente no centro do seu “império”. Conforme BACON (1973, p.38) “se alguém se dispõe a instaurar e a estender o poder e o domínio do gênero humano sobre o universo, a sua ambição seria, sem dúvida, a mais sábia e a mais nobre de todas”.

No período antropocêntrico, o modelo de ciência, tendo o homem como senhor do mundo, podia transformar a natureza, explorá-la e escravizá-la, e ela deveria servi-lo e obedecê-lo. Nesta abordagem, o cientista tinha como objetivo segundo CAPRA (1988) “extrair da natureza, sob tortura, todos os seus segredos”.

No mundo moderno, e com surgimento de um novo tempo nascido de novas bases paradigmáticas, o “saber contemplativo–especulativo”, que tinha seu significado último na realidade do universo, foi transformado um “saber ativo”, que objetivava descobrir o funcionamento do mundo para dominá-lo e transformá-lo. Procurava assumir uma nova postura epistemológica, buscando critérios de verdade na experimentação (sensação) e na lógica matemática (razão), recusando os critérios da tradição e da autoridade divina, próprias do pensamento medieval. Assim, a ciência moderna se valeu de duas grandes correntes filosóficas como seus fundamentos: o racionalismo e o empirismo. (CARDOSO, 1995)

Segundo MORIN (1990), o racionalismo reafirma a visão de mundo em que há a perfeita concordância entre o racional (coerência) e a realidade do universo, excluindo, dessa forma, o irracional.

O racionalismo, que teve como figura central o filósofo e matemático Rene Descartes, dividiu o pensamento. Destacaremos três elementos, que foram decisivos para a formação da mentalidade racionalista moderna: “o método analítico, o primado da razão e a concepção antropológica dualista”. (CARDOSO, 1995). E o conhecimento, ao ser dividido ou fragmentado, separou o homem das emoções que a razão desconhece e, em nome desse racionalismo, deixou de contemplar a solidariedade, a humanidade, a sensibilidade, o afeto e o amor. (BEHRENS, 1999)

Método Analítico

Descartes tinha o firme propósito de “construir um sistema filosófico, que fosse análogo à matemática, com verdades que fossem inquestionáveis, para assim dar sustentação à ciência emergente”. (CARDOSO, 1995, p.26). Assim, elaborou um método novo de investigação cujo principal motivo era, a “dúvida metódica”. Deixando de lado todo e qualquer conhecimento baseado na tradição ou nas evidências, Descartes apresentou como critério de verdade as idéias “claras e distintas” e, por sua vez, indubitáveis.

DESCARTES na sua obra *Discurso do Método* deixa claro o perfil epistemológico do seu método, em quatro preceitos gerais:

O primeiro era o de jamais acolher alguma coisa como verdadeira se não conhecesse evidentemente como tal: isto é, de evitar cuidadosamente a precipitação e a prevenção, e de nada incluir em meus juízos que não se apresentasse tão clara e tão distintamente a meu espírito, que eu não tivesse ocasião de pô-lo em dúvida.

O segundo, o de dividir cada uma das dificuldades que eu examinasse em tantas parcelas quantas possíveis e quantas necessárias fossem para melhor resolver - las.

O terceiro, o de conduzir por ordem meus pensamentos, começando pelos objetos mais simples e mais fáceis de conhecer, para subir, pouco a pouco, como em degraus,

até o conhecimento dos mais compostos e supondo mesmo uma ordem entre os que não se precedem naturalmente uns aos outros.
E o quarto, o de fazer em toda parte enumerações tão completas e revisões tão gerais, que eu tivesse a certeza de nada omitir. (1962 p.26)

Descartes deixa claro seu objetivo, desde o título do livro, *Discurso do Método* de bem conduzir a razão e procurar a verdade nas ciências. (CARDOSO, 1995). A forte influência da divisão do conhecimento em campos cada vez mais especializados é o prenúncio da divisão do pensamento ou o reducionismo do pensamento do homem moderno na visão fragmentada não só da verdade, mas de si mesmo, dos valores e dos sentimentos. É o prenúncio da divisão do todo e a perda da percepção da realidade como um todo.

A razão

Descartes, por meio da “dúvida etódica”, chegou a uma “intuição inteligível”, a uma verdade indubitável: a da existência da dúvida como pensamento. “Se penso, logo existo”, ou seja, o pensamento existe. Dessa maneira, Descartes colocou na razão a essência do ser humano, ponto forte do paradigma que iluminou o homem moderno. “O homem do século XX alienou-se da natureza, do trabalho, de si mesmo e dos outros”. (BEHRENS, 1999, p. 23)

Concepção antropológica dualista

O pensamento cartesiano deixou para a cultura ocidental moderna a herança da divisão entre a matéria e a mente, como se fossem dois elementos separados e distintos. A alma (res cogitans) pertence ao “mundo da liberdade”, está presa ao corpo (res extensa), próprio do “mundo do determinismo”.

(CARDOSO, 1995, p.28). Tanto a alma quanto o corpo foram criadas por uma substância infinita e eterna, Deus. Na alma habita a luz da razão, que provém de Deus e que reconhece a ordem natural do universo.

O racionalismo cartesiano, embora idealista no princípio, levou à comunidade científica a semente da concepção mecanicista do universo.

1.1.4 EMPIRISMO

Na segunda corrente filosófica que alicerçou o pensamento moderno, sensação foi o ponto central. Os principais filósofos dessa corrente foram os empiristas ingleses.

O empirismo moderno tem origem no princípio de Aristoteles, de que “não há nada na inteligência sem que tenha passado primeiro pelos sentidos”. Contudo, os primeiros fundamentos no que se refere ao conhecimento científico empírico, surgem Francis Bacon, filósofo e político inglês. Bacon criticava Aristóteles sem nunca ter chegado, realmente, a compreendê-lo. Criticava a esterilidade da lógica Aristotélica. Propunha um método alternativo que consistia em partir de experimentos para chegar a conclusões gerais, testadas posteriormente por novos experimentos, o que se chamou de Método de Investigação Empírica. (BUTTERFIELD, 1992; CARDOSO, 1995)

Bacon, no início de sua obra *Novo Organum*, anunciava a condição básica do seu método: “o silogismo consta de proposições, as proposições de palavras, as palavras são o signo das noções. Pelo que se as próprias noções (que constituem a base dos fatos) são confusas e temerariamente abstraídas das coisas, nada que delas depende pode pretender solidez. Aqui está por que a única esperança radica na verdadeira indução”. (BACON, 1973)

Assim, segundo (CARDOSO, 1995), estava lançada a pedra fundamental do método experimental, que, na atualidade é tido, “como o caminho mais seguro para alcançar a verdade científica”. Bacon contrapôs a progressividade, que é característica do saber técnico-científico, à imobilidade típica dos exercícios dialéticos das escolas filosóficas tradicionais. A obra *Novum Organum* veio marcar por definitivo o espírito da ciência, cuja finalidade é servir ao homem e proporcionar-lhe autonomia sobre a natureza. No campo da filosofia, nomes como Hobbes, Lock e Hume, priorizavam a experiência sensível no processo do conhecimento. Para eles, ao contrário do que preconizava Descartes, a experiência sensível é, a fonte de todo o nosso conhecimento e o único campo em que a razão pode atuar com legitimidade. (BUTTERFIELD, 1992, p.29).

Segundo o mesmo autor, a visão do filósofo Hobbes, contrariando qualquer forma de “inatismo”, pensamentos são apenas “representações ou aparências” dos objetos da realidade exterior captada, produzidas em nós pela sensação.

John Locke negou a possibilidade da existência de idéias inatas, e retornou á idéia antiga de que a alma é como uma “tábula rasa”, onde somente a experiência imprime seu conteúdo. Mesmo que aceitando o princípio cartesiano de que o “único objeto do pensamento é a idéia, o empirismo de Locke colocou a experiência como horizonte intransponível de todo o conhecimento”.(CARDOSO, 1995, p.29)

David Hume, seguindo seus antecessores, levou o empirismo ao extremo. Para ele, fenômenos sensíveis são observáveis, contudo não se pode observar as relações entre os fenômenos. Para eles não há um nexos causal

entre os fenômenos, ou seja, realmente os apreendemos em sua sucessão temporal. A “associação” que o homem faz entre eles (fenômenos) é decorrente do “hábito” de observar os semelhantes e a natureza. (BUTTERFIELD, 1992)

1.2. A RUPTURA DO PARADIGMA TRADICIONAL

A palavra paradigma, traduzida por “modelo”, “padrão”, remete-nos ao historiador da ciência e filósofo KUHN, que introduziu uma compreensão da ciência com modificações significativas. Para Kuhn, a palavra paradigma ia além de um “modelo”, “padrão”, mas significava “a constelação de crenças, valores e técnicas partilhadas pelos membros de uma comunidade científica”. (1994 p. 225). Paradigma como um modelo, refere-se a padrões compartilhados que permitem a explicação de certos aspectos da realidade. Segundo AURÉLIO (1993) “Modelo é aquilo que serve de referência ou que é dado para ser reproduzido”.

A ruptura de um paradigma é de uma cisão, um rompimento do modelo que foi reproduzido durante anos, (cartesiano–newtoniano) fechado, fragmentado, autoritário, fora do contexto e reducionista, que vê o homem como simples máquina que reage a estímulos externos. Este modelo tem gerado até hoje um enfoque gerencial, tecnicista de reprodução do conhecimento.

Para MORAES, “A ruptura de um paradigma decorre da existência de um conjunto de problemas, cujas soluções já não se encontram no horizonte de determinado campo teórico, dando origem a anomalias ameaçadoras da constituição científica”. (1997 p. 55). Assim, um repensar sobre o tema se faz

necessário: uma retomada de fatos que gere novas discussões, novas idéias, novas descobertas alicerçadas em novos conhecimentos. Como consequência, teremos o de início uma sucessão de mudanças conceituais, originando uma nova forma de pensamento e a transição de um modelo para outro, decorrente do descontentamento com os modelos predominantes. A crise de paradigmas via de regra, leva a uma mudança de paradigma, que segundo MORAES: “a crise provoca sempre um certo mal-estar na comunidade envolvida, sinalizando uma renovação e um novo repensar. Em resposta ao movimento que ela provoca, surge um novo paradigma explicando os fenômenos que o antigo já não mais explicava.” (1997, p. 55)

1.2.1. CRISE PARADIGMÁTICA

A crise paradigmática leva um grande número de cientistas e de intelectuais de várias áreas do conhecimento a encontrar referenciais que permitam a ruptura da visão racionalista-mecanicista de mundo que manteve nos últimos trezentos anos o domínio da cultura ocidental. (BEHRENS, 1999)

Para PRIGOGINE (1996), a visão mecanicista do mundo, decorrente do paradigma cartesiano–newtoniano, começou a perder a sua força e o seu poder de influência no início do século XIX. Os estudos da ciência passaram a propor um sistema de evolução, inicialmente sugeridas, por Lamarck, segundo o qual todos “os seres vivos teriam se desenvolvido partindo de formas mais primitivas e mais simples sob a influência do meio ambiente.” Décadas depois, estas idéias foram confirmadas e propostas por Charles Darwin, para quem o Universo é um sistema em evolução, em constante mudança, no qual as formas mais simples evoluíam para formas estruturais

mais complexas. É a denominada teoria evolucionista das espécies. (MORAES, 1997, p. 56-57).

As novas descobertas levaram os físicos a ir além do desenvolvimento da física atômica e a buscar soluções para os problemas que a humanidade enfrentava, os quais num primeiro momento, interessavam somente aos filósofos e aos historiadores de ciência. Os estudos levaram a reflexões sobre os princípios orientadores que possibilitassem novas concepções a respeito dos problemas da atualidade.

Entretanto, foi Einstein quem, em 1905, fez a primeira grande investida contra o paradigma da ciência moderna, com dois artigos que revolucionaram o pensamento moderno. Um, “sobre a teoria da relatividade e da simultaneidade de acontecimentos; o outro, sobre a concepção da radiação eletromagnética que caracterizaria a teoria dos fenômenos atômicos”.(MORAES, 1997, p.58)

A teoria da relatividade surge com um novo conhecimento de estrutura da matéria. Einstein, ao descobrir que massa e energia são termos permutáveis, modificou a teoria de que um corpo é rígido. Também, modificou o conceito de que espaço e tempo são absolutos comprovando que ambos são apenas medidas de tempo e de distância que se alteram conforme o movimento do observador.

A partir das descobertas relacionadas à teoria da relatividade e à teoria quântica, os conceitos de “espaço vazio”, objetos sólidos e campos materiais sólidos deixaram de existir e o universo passou a ser visto como um todo indiviso e ininterrupto.

Nesse contexto (MORAES, 1997, p. 59) acrescenta: e os principais conceitos da visão de mundo cartesiana e da mecânica newtoniana

relacionados à noção de espaço e tempo absolutos, as partículas sólidas elementares, à objetividade científica, à causalidade e à separatividade, fazendo com que nenhum desses conceitos pudesse sobreviver às novas descobertas da física. (1997 p.)

As contribuições da física quântica incorrem na inferência desses estudos no que diz respeito à nova visão de mundo, de homem e de educação. (BEHRENS, 1999).

Nesse contexto, CAPRA (1996), descreve o impacto das novas descobertas da física quântica sobre os físicos e intelectuais no que diz respeito à física quântica:

Na década de 1920, a teoria quântica forçou-os a aceitar o fato de que os objetos materiais sólidos na física clássica se dissolvem, no nível subatômico, em padrões de probabilidade semelhantes a ondas. Além disso, esses padrões de probabilidades de coisas, mantêm probabilidades de interconexões. É dessa maneira que a física quântica mostra que não podemos decompor o mundo em unidades elementares que existem de maneira independente. Quando desviamos nossa atenção dos objetos macroscópicos para os átomos e as partículas subatômicas, a natureza não nos mostra blocos de construção isolados, mas em vez disso aparece como uma complexa teia de relações entre as várias partes de um todo unificado. (1996, p.41)

Essa complexa teia de relações e a visão do universo como uma totalidade indivisa e em holomovimento são descritas por BOHN (1991). HEISENBERG, um dos fundadores da teoria quântica esclarece que nessa teia de conexões, interconexões e relações, “o mundo aparece assim como um complicado tecido de eventos, no qual conexões de diferentes tipos se alteram, se sobrepõem ou se combinam e, por meio disso, determinam a textura do todo”. (CAPRA, 1996, p. 42)

A forte influência da teoria quântica está na concepção de redes, o que contempla o pensamento sistêmico, que, segundo CAPRA apresenta:

as idéias anunciadas pelos biólogos organismicos durante a primeira metade do Século ajudaram a dar à luz um novo método de pensar em termos de conexão, de relações de contexto. De acordo com a visão sistêmica, as propriedades essenciais são propriedades do todo, que nenhuma das partes possui. Elas surgem das

interações e das relações entre as partes [...] Embora possamos discernir partes individuais em qualquer sistema, essas partes não são isoladas, e a natureza do todo é sempre diferente da mera soma de suas partes. (1996 p.40 e 41).

O enfoque do pensamento sistêmico foi o da visão das propriedades: das partes em relação ao todo na integração das partes para o todo, as partes podem ser vistas a partir do todo (em oposição ao pensamento analítico), visto que o pensamento sistêmico é contextual, o que permite a análise das partes colocadas no contexto de um todo mais amplo. (CAPRA, 1996)

No novo paradigma, "o Universo", diz HEISENBERG (in: MORAES,),

nos aparece como uma rede complexa de acontecimentos na qual conexões da natureza diferente se alternam, se superpõem, e, todavia determinam a estrutura do conjunto. A noção do conhecimento científico como rede de concepções e modelos tem desafiado a comunidade científica, mas tem encontrado crescente aceitação a idéia de que o pensamento sistêmico é sempre processual. Segundo CAPRA (1996) o universo é visto como uma teia dinâmica de eventos interrelacionados. Nenhuma das propriedades de qualquer parte dessa teia é fundamental, todas elas resultam das propriedades das outras partes, e a consciência global das suas inter-relações determinam a estrutura de toda teia. (1997, p.48)

O desafio dessas teorias inovadoras, desenvolvidas pelos cientistas, intelectuais e filósofos desde o início do século XX, causou uma reviravolta na ciência, desacreditando verdades que até então eram tidas como absolutas e inovando outras até então inquestionáveis.

Na educação, a visão reducionista, fragmentada, compartimentalizada, disciplinar, única e isolada precisa ser ultrapassada em direção a uma visão globalizante, sistêmica e transdisciplinar mais significativa e relevante neste momento histórico. Essa visão leva a necessidade urgente dos cursos, em geral, de reaproximar as disciplinas e de desencadear processos que se interconectam como rede interligada e interdependente. (CARDOSO, 1996)

Nesse contexto, o desafio e o desequilíbrio impostos à teoria newtoniana -cartesiana levam à proposição de teorias que se contemplam, se

interpenetram, como uma colcha de retalhos inacabada, mas que influenciam o compartilhamento de conhecimentos e idéias.

Tendo por certa esta proposição, SANTOS, (1989, p.) afirma: “o novo paradigma redefine os problemas e as incongruências até então insolúveis e dá-lhes uma solução convincente; é nessa base que se vai impondo à comunidade científica, mas a substituição do paradigma não é rápida. O período de crise revolucionária em que o velho e o novo paradigma se defrontam e entram em concordância pode ser bastante tempo.” (1989 p.134)

Dessa forma, utilizando as contribuições da física, da matemática, da química e da biologia, que, por certo, não são objeto deste estudo, cabe aqui ressaltar e “tomar emprestados” os avanços da ciência alicerçados pelas teorias evolucionista, da relatividade, quântica e do pensamento sistêmico. Tudo isso pelo significado e pela relevância que desempenharam na superação do pensamento newtoniano–cartesiano e na busca espontânea de um novo paradigma que priorize o todo e que signifique um novo salto de qualidade na viagem histórica da humanidade.

Na concepção de BEHRENS a influência dessa superação e a busca de um novo paradigma na educação que supere o pensamento mecanicista e busque um pensamento sistêmico e contextualizado que priorize o todo, resume-se da seguinte maneira: “o processo de transformação nessa passagem paradigmática tem influenciado, de maneira significativa, os profissionais de todas as áreas do conhecimento. O desafio que se impõe é buscar a influência desse novo paradigma no processo educativo, nas propostas pedagógicas e no fazer docente”. (1999 p. 40)

1.3. A ABORDAGEM HOLÍSTICA NA ENFERMAGEM

Na saúde, o domínio da ciência e da tecnologia, apesar de ter feito progressos espetaculares, não conduziu a curas definitivas para síndromes relacionadas ao *stress*, como a hipertensão, a depressão, o alcoolismo e a insônia. Tentar explicar todos os fenômenos e todos os seres humanos, apenas em termos dos processos biológicos compartimentalizados não é suficiente. O holismo opõe-se a todas as formas de reducionismos. E, na saúde, opõe-se ainda, ao tratamento impessoal por parte dos profissionais de enfermagem e de outros profissionais de cuidados de saúde. Concordamos com TEIXEIRA, ao refletir sobre a relação do paradigma holístico e a saúde, que afirma: “os profissionais de saúde deverão redimensionar suas práticas e relações com suas clientelas devendo assumir a responsabilidade do equilíbrio de indivíduos e sociedades.”(1996, p..289). Encara as pessoas não mais como máquinas brilhantes e complexas, “casos” adequados para tratamento, mas defende o ponto de vista de que as pessoas que são cuidadas são seres humanos que têm intenções, vontade própria, capacidade de raciocínio, de sentimento, de crenças e de ação. Daí decorre a necessidade, cada vez maior, de resgatar o indivíduo em sua totalidade e de restaurar a harmonia no todo.

Assim, dentro da abordagem holística, faz-se necessário realçar três necessidades imprescindíveis:

- a de superação da reprodução/fragmentação no ensino e na assistência da enfermagem, pois a fragmentação leva ao mito da dicotomia entre a teoria e prática, enfrentada pelos profissionais de saúde, principalmente da enfermagem;

- a necessidade de respeitar a capacidade que as pessoas têm para se curar a si próprias e para desempenhar um papel ativo nos seus próprios cuidados, promovendo seu auto-cuidado;
- a necessidade de complementar as tecnologias modernas e a alta precisão científica com humanização do cuidado.

Os novos desafios que se apresentam à enfermagem, são a superação da fragmentação do cuidado, do ensino e da influência do modelo biomédico, cuja visão é centrada no mecanicismo e no reducionismo do homem. Essa visão convencional, fonte da principal crise atual no campo da saúde e da enfermagem, e na qual o sistema de assistência à saúde é voltado para medicamentos e hospitais a constituir a chamada saúde curativa. A ciência da saúde, incapaz de melhorar ou manter o sistema vigente, caminha para o retorno da prevenção, tanto mais eficaz quanto se relacionar o homem com o seu contexto bio-sócio-cultural e espiritual.(CAPRA, 1990,)

Creemos que a enfermagem não pode mais se apresentar como “co-participante”, mas precisa definir-se com características próprias, principalmente no que diz respeito à questão da competência moderna do profissional enfermeiro, não mais fragmentado, setorizado, superespecializado. Isso não quer dizer que o enfermeiro não necessite ser especialista no que faz, mas, sim, que não pode incorrer no erro de “saber muito de uma parte sem saber do todo”. Creemos na enfermagem como um resgate do trabalho assistencial, como um trabalho que envolve a totalidade do homem e que contempla o indivíduo como ser bio-psico-religioso-emocional e social. Neste contexto, quanto maior o envolvimento e a clareza do papel do enfermeiro na relação enfermeiro-cliente, maior a possibilidade de se trabalhar a consciência

em relação ao atingir as necessidades do outro, bem como de estimular o profissional a desejá-las em consideração.

Para que o enfermeiro consiga refletir sobre a sua função dentro da equipe de enfermagem, é preciso o resgate do trabalho da enfermagem e das atribuições do enfermeiro, para que este, então, as direcione para a assistência ao cliente, à família-comunidade, longe do atual modelo biomédico, buscando uma prática significativa, segundo PATRICIO: “necessita redefinir sua função junto a equipe de saúde, no sentido de resgatar atribuições que direcionam para determinados problemas de saúde da população que não são resolvidos com o modelo assistencial centrado no consultório médico. “ (1993, . 70). O desafio é superar a dualidade clássica que separa o corpo e a mente, o indivíduo e a sociedade, a saúde e a doença e promover discussões e questionamentos sobre o relacionamento interpessoal e pessoal. Essa inclinação, de compreender o homem situado no seu universo, na sua totalidade, é que aproxima a enfermagem da proposta tão almejada, que é a humanização do *cuidado*.

Além disso, os profissionais da enfermagem, segundo FRANCO et al, (1989), preocupam-se com a redefinição da “assistência de enfermagem que requer, antes de tudo, uma análise crítica diante das transformações pelas quais passa a sociedade brasileira”. Nesse contexto, os enfermeiros vêm repensando sua prática e propondo referenciais que os possibilitem não só a “compreender o ser humano nesse mundo” (PATRICIO, 1992, p. 90), mas a transformar a realidade e a propor alternativas que revertam em favor da saúde, do homem e da comunidade.

Consultada a literatura, a prática da enfermagem no Brasil, tem sido estudada de forma crítica nos últimos anos, e têm sido registradas tanto as distorções existentes entre o fazer-saber, quanto os efeitos da compartimentalização do homem e a necessidade premente de mudanças para que se alcance uma assistência de enfermagem com a qualidade e a quantidade desejada.

É fato que a prática da enfermagem, ao longo da sua trajetória, tem sido influenciada pelo modelo biomédico, mecanicista e reducionista da natureza humana. Esta abordagem advinda do pensamento newtoniano–cartesiano e convertido na medicina convencional, de fato tem dominado a prática da enfermagem e de outras ciências da saúde. Segundo CAPRA (1990), esta tem sido a principal fonte da crise da saúde contemporânea em que o sistema de atendimento é voltada para o curativo (hospitais e drogas).

A saúde, mais que oferta de atendimento médico, como direito do cidadão “é um dever do estado”. A saúde é a expressão das condições gerais de vida. Nesse sentido, CAPRA (1996), propõe a mudança do paradigma vigente para outro, de concepção holística, que defina uma assistência à saúde que supere a medicina convencional, voltada para toda a rede de fenômenos que influenciam a saúde. O autor não nega os estudos dos aspectos biológicos na doença, no que a medicina se sobressai. Contudo, ressalta que há necessidade de relacionar esses aspectos às condições físicas e psicológicas gerais dos indivíduos em seu ambiente natural e social.

Atualmente, a tendência da prática assistencial de alguns enfermeiros tem sido a de considerar o homem dentro do paradigma emergente, superando as dualidades clássicas (não mais separam corpo e mente, indivíduo e

sociedade, saúde e doença e questionam o relacionamento impessoal e pessoal). Essa tendência, segundo CAPALBO (1984), tem surgido como desafio, de estar a enfermagem enquanto figura importante no contexto de serviços de saúde, não mais como “coadjuvante”, mas com estilo próprio, principalmente na proposta de trabalho multidisciplinar. Nesse contexto, compreender o homem situado no mundo em sua totalidade de vida, aproxima a enfermagem da alternativa proposta no novo paradigma, contudo preserva a sua essência: o *cuidado – holístico*.

A mudança de paradigma inicia, segundo (CREMA): “a descoberta de um novo paradigma inicia a consciência de ‘anomalia’, ou seja, com o reconhecimento de um grave equívoco, ou de uma falha fundamental, demonstrada pelo fato de a natureza violar, de forma significativa as expectativas paradigmáticas vigentes.” (1989, p.18)

Em outras palavras, o paradigma (modelo, padrão e exemplos compartilhados) gera pressupostos para se descrever e se compreender a realidade. Ele vai além de uma teoria, pois implica uma estrutura que desenvolve teorias, produz pensamentos e representa um sistema de “aprender a aprender” que concebe o processo futuro de aprendizagem.

A enfermagem no final século XX tem sido questionada quanto à situação da saúde da “sociedade”. Isso tem levado os profissionais a repensar sua prática e propor referenciais que formam não apenas “compreender o ser humano nesse mundo”, mas o auxiliam a transformar a realidade em favor de sua saúde como indivíduo/coletivo. PATRICIO (1992, p. 91)

O contraste mostra-se interessante, quando observamos os dois lados do processo e dos procedimentos adotados como modalidades de tratamento.

Atualmente, de um lado, existe o avanço tecnológico sofisticado, dispendioso, há aparelhos altamente especializados que realizam diagnósticos e apontam possíveis soluções ou prognósticos. De outro, vemos o resgate do impessoal para o pessoal, do exame físico, do toque, pautado na anamnese e nas observações diretas e relacionadas com o vínculo estabelecido entre o enfermeiro e o cliente.

É interessante refletir sobre a mudança que ora ocorre no processo do cuidar e de ser cuidado, da visão e do conceito de saúde e de doença. O homem lutou tanto para alcançar sua liberdade, o conhecimento, e a tecnologia, e se deparou com o novo, com a certeza de que conquistou tudo, ou quase tudo. No entanto, perdeu a sua essência, a visão de si próprio como um todo dinâmico.

As discussões anteriores permitem concordar a respeito da mudança de paradigma. Segundo KUHN (1991, p. 145) “quando mudam os paradigmas muda com eles o próprio mundo”. Assim, surge a necessidade de redefinir conceitos de mundo, saúde e doença, cuidado e a forma de abordá-los.

Esta nova visão também denominada de sistêmica vem sendo gradativamente adotada na enfermagem.

Passar da visão do homem como máquina, para a visão do homem como um todo: esse é o processo de superação no qual reside a diferença entre o paradigma dominante (conservador) e o paradigma emergente.

Concluiremos esse trecho da nossa reflexão, com uma frase de ROGERS, que nos anima e fortalece a nossa proposta: “o futuro demanda novas visões, flexibilidade, curiosidade, imaginação, coragem, tomada de risco, compaixão e um excelente senso de humor. (1988, p.102)”.

1.4. A ABORDAGEM HOLÍSTICA NA EDUCAÇÃO

Que tipo de educação poderá fazer eco às angústias e às esperanças do homem deste final de século? CARDOSO (1995 p.11)

A busca constante do homem por algo que o satisfaça e que lhe dê respostas a todas as suas indagações, se traduz na busca da felicidade, da alegria, do prazer, de paz interior. Contudo, o que vemos é a crise que o ser humano vive. Essa crise acentuada no final do século XX gerou a busca do novo, da ampliação do conhecimento, do aprender a aprender, do superar as tendências educacionais vigentes e do encontrar pressupostos e propostas educacionais que enfatizem uma educação integral do ser humano.

A questão da abordagem holística na educação não é exclusiva de uma única corrente educacional, mas almeja contribuir com reflexões que possam intervir no papel da educação e do educador frente aos graves problemas da sociedade, buscando superar o paradigma dominante conservador para o emergente.

A educação não pode mais ser encarada com base nos enfoques fragmentados que caracterizam nossas instituições acadêmicas, enfoques estes gerados por modelos culturais/conceituais obsoletos e irrelevantes. Se a realidade educacional é complexa, requer um pensamento mais abrangente, capaz de conduzir da educação fragmentada para uma educação integral, isto é, do paradigma dominante ao emergente.

Paradigma como vimos o padrão que permite a explicação de certos modelos de realidade durante um determinado período histórico. Paradigma, para KUHN “é a constelação de crenças, valores e técnicas partilhadas pelos membros de uma comunidade científica”. (1994, p. 225)

A reflexão dos paradigmas permite perguntar: de onde se origina todo o conservadorismo? Porque as escolas e os educadores continuam a reproduzir o velho ensino? Na escola, as crianças continuam a ser limitadas ao espaço da carteira, silenciadas nas falas e impedidas de pensar, portanto impedidas de experimentar o novo, de *voar*. A escola *reforma* a criança, reproduz modelos pré-moldados. Ao invés de produzir as transformações necessárias para o desenvolvimento harmonioso do ser humano, reproduz padrões de comportamento pré-estabelecidos, embasados em um sistema de referência que ensina ao não questionamento, a não expressão do pensamento livre. Em vez de promover a produção do conhecimento, ela ensina a memorização, a repetição, a cópia, pune os “erros”, recompensa o conformismo e sua “boa conduta” e tolhe a liberdade de expressão.

A escola está fechada para um universo mais amplo, caracterizando-se por controle rígido, hierárquico, autoritário, dogmático, paternalista, não conseguindo ultrapassar seus muros para ver as mudanças que vêm acontecendo ao seu redor e, na maioria das vezes, resistindo às mudanças.

A escola continua a ser o lugar, onde o conhecimento é dividido em assuntos e especialidades que fragmentam o todo em partes, onde o professor é o único que detém o conhecimento e onde o aluno é uma “tábula rasa”, um depósito que recebe o conhecimento pronto. Nesse contexto, cabe a crítica de PAULO FREIRE (1987) denunciando que nossa educação ainda é “domesticadora”, e “bancária”; uma educação que “deposita” no aluno informações e na qual o professor é a autoridade, é quem dirige o processo e representa um modelo a ser seguido. Nessa visão, o conteúdo e o produto são mais importantes que o processo de construção do conhecimento. Segundo

BRANDÃO; CREMA “o conhecimento se torna uma espécie de mercadoria a ser adquirida e estocada no armazém da memória.” (1991. p.18)

Criticamos, o fato de a escola e de seus atores apenas “cumprirem” obrigações, e obedecerem sem refletir, o que denota o descompromisso com a qualidade dos serviços prestados. Se isso ocorre na administração da escola, ocorre também no espaço da sala de aula, demonstrando o descaso com a verdadeira educação, bem como a falta de postura filosófica e pedagógica.

Interessante é ver o contraste encontrado: de um lado, a reprodução histórica do conhecimento; do outro, a sociedade do conhecimento, que oferece a inovação com a aplicação dos *softwares* como instrumentalização dos métodos de ensino, com categorias tutoriais, exercícios e práticas, jogos e simulações. No entanto, o professor tem dificuldade de mudar a prática pedagógica, ou ainda, de aliar o recurso tecnológico à prática da sala de aula. Cabe ressaltar, que os recursos tecnológicos não são o substituto do professor, nem tampouco do ensino, mas um acessório, um recurso de ensino, devendo suscitar tanto no professor no aluno a criatividade e a criticidade.

KUHN afirma “a formação de um novo paradigma ocorre nas entranhas do anterior. E, este, por sua vez, nunca desaparecerá totalmente”. (CARDOSO, 1995, citando KUHN, (1978, p.17)

Não basta romper com o paradigma anterior simplesmente considerando-o errado, pois este é resultado de todo um processo histórico que se fez necessário no seu. O novo surge do antigo, baseado, porém, nos fenômenos, nos problemas e nas exigências históricas do presente e do mercado, de tal maneira que o novo se torna capaz de responder às novas necessidades, aos novos problemas. Sim, porque a formação de um novo

paradigma ocorre dentro do anterior. Na realidade, a transmissão de um para o outro não é radical, mas um processo em crescendo—contínuo que vai se construindo e sendo legitimando. (BEHRENS, 1999).

Segundo MORAES, apesar de ser conhecido desde a primeira metade do século XX o novo paradigma vem encontrando dificuldade para se concretizar. Estabelecer um novo paradigma com um projeto pedagógico inovador, demanda concretizar um novo projeto educacional, superando inúmeros entraves que se apresentam na área, pois, “em vez de produzir as transformações necessárias para o desenvolvimento harmonioso do ser humano, a educação atual continua gerando padrões de comportamento preestabelecidos...” (1997, p. 50)

Na área social, os princípios decorrentes do novo paradigma científico pouco se têm efetivado, no sentido de alicerçar uma prática educacional que seja coerente com o modelo científico da atualidade. Dentre eles, lembramos os relacionados com decisões políticas, metodologias e procedimentos que vêm se mostrando inadequados ao planejamento educacional. A educação em si mesma, fragmentada, não tem estabelecido as interações necessárias com o todo, desconsiderando o impacto e as relações de decisões sócio-econômicas adotadas.

Nessa realidade, segundo CARDOSO (1995); e MORAES (1997), existem inúmeras propostas pedagógicas que não reconhecem a educação como um sistema aberto, amplo, nem o ser humano na sua totalidade ou como indivíduo dotado de múltiplas inteligências. Por isso, continuam oferecendo um modelo de educação fechado, centrado, estável, destinado a um grupo amorfo, tratando todos de igual forma, sem respeitar suas individualidades.

Acreditamos que o momento de desenvolvimento científico intelectual, político e social atual é totalmente novo. Para fundamentar uma prática pedagógica, que atenda ao paradigma emergente, faz-se necessária a inter-relação de contribuições significativas e relevantes, das várias correntes pedagógicas inovadoras. BEHRENS (1999, p.61) propõe para o paradigma emergente uma aliança entre a abordagem progressista, a holística e o ensino com pesquisa. No entanto, embora com as novas proposições metodológicas continuamos a oferecer uma educação desconectada da vida, da realidade do indivíduo e descontextualizada. A crise educacional desencadeada neste momento decorre da falta de conhecimento e de vontade política para mudar. Buscamos um processo educativo complexo e multidimensional, que implica em envolver os aspectos que consideramos inseparáveis: os aspectos físicos, psicológicos, mentais, biológicos, culturais e sociais.

Assim, caberia indagar: quais são as contribuições do pensamento científico atual para o repensar e o construir de uma nova proposta educacional? Acreditamos que sejam aquelas que busca o resgate do ser humano, em uma visão sistêmica, ecológica e interativa. São elas: as novas descobertas de pensar e de ver o mundo, de valorar as questões pedagógicas que possam construir novas metodologias adequadas à realidade e sistemas mais adequados de avaliação, que rompam com as dicotomias e valorizem a integração do corpo e da mente, do cérebro e do espírito. Que possam resgatar o potencial do ser humano, que facilite a novas formas de expressão de solidariedade e de cooperação nas relações humanas.

Estes princípios levaram a nova visão do aluno como ser que aprende a aprender, que precisa atuar na realidade, que possa construir o seu

conhecimento, lançando mão não só de seu lado racional, mas que use, igualmente, a criatividade, o talento, a intuição, os sentimentos, as sensações e as emoções.

CAPITULO 02

OS PARADIGMAS CONSERVADORES E INOVADORES NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

O trinômio *copiar, decorar e repetir* em termos instrumentais tem sido indicativo predominante no meio acadêmico. Os alunos, ao serem desafiados para novas metodologias, reagem com insegurança e ao defrontarem-se com a inovação, apresentam uma postura diferenciada das que comumente vêm acompanhando seu papel dentro do espaço acadêmico. Tais reações caracterizam-se pela mescla de desestabilização de uma proposta já conhecida e experimentada e, ao mesmo tempo, pela motivação e pela curiosidade de enfrentar o novo.

Sabemos que, de uma maneira geral tanto os professores quanto os alunos têm aceitado de maneira acomodada as aulas e o trabalho repetitivo e que tem como objetivo a memorização dos dados, das definições, das normas, das rotinas e dos conceitos como conteúdos acabados e absolutos. É certo que, tanto o professor quanto o aluno, têm dificuldade para aceitar a possibilidade de articular novas propostas metodológicas, que busquem uma aprendizagem inovadora.

Temos, hoje, uma certa preocupação com a questão da tecnologia ou, melhor dizendo, com a revolução da tecnologia, ocorrendo, principalmente, pelo uso do computador, dos meios de comunicação, da Internet, da transmissão simultânea via satélite de aulas etc. No entanto, esquece-se que esta revolução não é apenas provocada pelo uso do computador na escola, mas pela mudança social do papel da escola frente à nova sociedade que se apresenta, denominada como “sociedade do conhecimento”.

Nessa sociedade do conhecimento a escola passa a ser responsável pela real aprendizagem dos alunos. O volume de informações geradas levam a processos de *aprender a aprender*, segundo a afirmação de DRUCKER,

a primeira revolução no aprendizado oferece uma segunda lição, igualmente importante: a tecnologia em si é menos importante do que as mudanças que ela provoca na substância, no conteúdo e no foco do ensino e da escola. São essas mudanças que realmente importam e elas são eficazes mesmo que as mudanças na tecnologia do aprendizado e do ensino seja mínima. (1989, p. 135)

Passa-se então, à compreensão da questão metodológica científica, que resgata a relevância da universidade e da escola como local privilegiado, mas não como único espaço, para a construção do conhecimento e da formação da competência inovadora. A sociedade da produção em massa, caracterizada pelo pensamento newtoniano-cartesiano, com ênfase à fragmentação, privilegiou a reprodução e a mera transmissão do conhecimento, pronto e acabado, bem como a repetição, e a cópia pela cópia, reduzindo os alunos a meros objetos da aprendizagem. Com o advento da sociedade do conhecimento, a comunidade científica propõe a superação da visão fragmentada. A disponibilização dos conhecimentos via rede informatizada, recursos eletrônicos, meios de comunicação e outros recursos exigem uma aprendizagem diferente da que vinha ocorrendo na escola (BEHRENS, 2000)

É fato, que um dos inúmeros mitos a ser enfrentado na formação dos profissionais da área de saúde e, particularmente dos profissionais enfermeiros, é o da dicotomia entre a teoria e a prática.

De início, faz-se necessário admitir que a prática é dependente da teoria, assim como a teoria é dependente da prática, ainda que uma não se reduza à outra, pois possuem estruturas e movimentos diferentes. Essa diversidade natural de movimentos é logo percebida na divergência natural da mudança:

toda a teoria é refeita pela prática, (quando esta não é rejeitada), e toda a prática é revista, testada, por vezes, refeita na teoria. (KUHN, 1994, p. 225)

Partindo desse pressuposto, é mister propor um paradigma emancipatório na formação da enfermagem. A proposta da mudança de paradigma na ciência contamina as novas abordagens na saúde e na educação. A necessidade é ultrapassar o modelo reducionista e fragmentado do pensamento newtoniano-cartesiano, no qual a ênfase é a reprodução do conhecimento, para um repensar da prática pedagógica na enfermagem oferecida aos alunos nas universidades. (BEHRENS, 1999, p.21).

O processo desse abandono do reducionismo cartesiano tecnicista na enfermagem tem sido objeto de estudo constante dos profissionais enfermeiros (SOUZA; SILVA 1992; TEIXEIRA, 1996; BARBOSA, 1995), bem como dos profissionais, de várias outras áreas do conhecimento, buscando antever a influência da ciência e do novo paradigma no ensino da enfermagem.

Todo o processo de mudança e de transformação gera grande expectativa, bem como manifestações de aceitação e de rejeição. Os momentos de transição caracterizam-se pela busca de contribuições significativas tanto para a sociedade, quanto para a educação e, particularmente, para a formação universitária.

Tanto na educação, quanto na formação do profissional enfermeiro, a resistência e a manutenção dos velhos modelos conservadores, tendem a ser temporários, pois a sociedade desta virada do século XX para o século XXI tem sofrido profundas modificações.

A sociedade do século XX conhecida como "sociedade de produção em massa" passa a ser designada de "sociedade do conhecimento", BEHRENS

(1999, p. 42) citando (TOFLER, 1994) tem sido desafiada neste final de milênio a transcorrer o percurso acadêmico em um processo constante de construção científica, visando formar alunos competentes que possam vir a intervir na realidade unindo a teoria à prática. Os desafios impostos pela “sociedade do conhecimento” têm levado os profissionais de enfermagem a buscar uma prática assistencial e um modelo de formação que instigue o profissional a uma prática significativa, e que suscite a crítica, a imaginação e a busca da produção do conhecimento. Para desenvolver essas práticas inovadoras na sociedade do conhecimento os profissionais precisam acessar as informações e aprender a aprender como elaborá-las. (DRUCKER, 1989)

O aprender a aprender possibilita mudanças significativas na educação e, em especial, na enfermagem, pois tem apontado para processos de renovação do papel, do compromisso e da função do profissional enfermeiro. Esse movimento de mudança tem enfatizado o *cuidado humano* como um todo. Além do retorno à humanização do *cuidado*, a teoria atual consiste na mudança do foco do ensino, do treinamento, da realização de técnicas, do conteúdo pré-estabelecido para a produção do conhecimento com uma formação de uma consciência crítica. Nesse sentido, as instituições de ensino que oferecem a para o enfermeiro devem procurar desvendar caminhos que possibilitem ações críticas para a formação desse profissional para a sua intervenção eficaz na transformação da sociedade.

Torna-se significativo, pois, o alerta que dá DEMO, “com o entendimento moderno de que o conhecimento é fator primordial de inovação e mudança, este tipo de relacionamento ficou ainda mais evidente. Inovar e mudar não podem ser apenas um ato acadêmico, discursivo, especulativo”.(1994, p.27)

Portanto, não basta inovação superficial sem mudança efetiva de ação, ou seja, não basta à escola qualificar o aluno para efetuar procedimentos ou para ter um conhecimento geral. A sociedade do conhecimento quer deste aluno o conhecimento dos processos como um todo e uma prática relevante.

Dentro dessa linha, da busca de um paradigma inovador na educação e, por conseqüência, na formação do enfermeiro, surgiu o conceito de "aprendizagem ativa", em que os esforços são realizados tanto pelo estudante quanto pelo professor, em direção ao desenvolvimento do pensamento crítico. Isso caracteriza hoje, o aluno educado e não, meramente, treinado. (DEMO, 1994, p. 25).

O processo educativo na enfermagem deve proporcionar ao aluno uma formação que tenha como base o pensar, o pesquisar, o investigar, o agir, o desejar e o produzir conhecimento que gere autonomia, iniciativa e crescimento profissional constante. Esse crescimento se dará no questionar e no buscar a verdade, bem como no desenvolver do seu compromisso com o novo, com o conhecimento, com o cuidado, com a profissão. Também deve possibilitar ao aluno diferentes visões do mundo, e objetivar a emancipação, a capacitação, a percepção intelectual dos fenômenos, e o domínio das habilidades necessárias para trabalhar com elas ou investigá-las. A educação sem a emancipação se torna um instrumento opressivo e, na enfermagem um ato mecânico que apenas reproduz o *status quo*. (ANGELO, 1994).

O desafio da proposta inovadora para a formação de enfermeiros críticos e reflexivos demanda a retomada do todo. Essa mudança de paradigma tem contaminado a educação em enfermagem e instigado os profissionais enfermeiros e os professores a buscarem uma prática pedagógica que supere

o reducionismo e a reprodução do conhecimento, tratados anteriormente bem como a dicotomia entre a teoria e a prática e o saber e o fazer.

A ação pedagógica que leve à produção do conhecimento na enfermagem tem como ênfase a formação de um sujeito crítico e inovador. Nesse processo, o conhecimento precisa ser abordado na sua relevância histórica. A proposição de um paradigma inovador ou emergente (BEHRENS, 2000; MORAES, 1997; BOAVENTURA, 1989) na formação acadêmica dos profissionais de enfermagem implica propor o *ensino com pesquisa* e a *visão holística*, que consideram tanto o aluno quanto o professor, como pesquisadores e produtores dos seus próprios conhecimentos.

2.1. OS PARADIGMAS CONSERVADORES NA EDUCAÇÃO E A INFLUÊNCIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

As abordagens pedagógicas conservadoras têm como foco central a reprodução do conhecimento. As tendências da educação conservadora que tiveram grande influência na formação da enfermagem foram a tradicional e a tecnicista.

2.1.1 Paradigma Conservador: Abordagem Tradicional.

O paradigma tradicional caracteriza uma postura pedagógica que inclui tendências e manifestações de valorização do ensino humanístico e da cultura geral. SNYDERS (1974) ao referir-se ao ensino tradicional, afirma que há a necessidade de se compreender esse tipo de ensino e suas justificativas de forma crítica, com uma avaliação cuidadosa e criteriosa, para poder tornar

possível ultrapassá-lo ou torná-lo melhor. Segundo esta concepção a pretensão é conduzir o aluno à sua plena realização, mantendo contato com,

as grandes realizações da humanidade: obras primas da literatura e diante de raciocínios e demonstrações plenamente elaborados, aquisições científicas atingidas pelos métodos mais seguros – considerados como “modelos”, existentes em todos os campos do saber. Privilegiam-se o especialista, os modelos e o professor, elemento imprescindível na transmissão de conteúdos. SNYDERS (1974, p. 312)

Em vista disso, faz-se necessário um conhecimento dos seus elementos significativos, que serão enfocados a seguir.

Optamos por apresentar os referenciais do paradigma tradicional caracterizando o aluno, o professor a metodologia e a avaliação, com o intuito de subsidiar a análise desse pressuposto na formação do enfermeiro na sua atuação como profissional.

O *professor* tradicional esta intimamente ligado à transmissão de certo conteúdo para seus alunos, como pronto e acabado. Seu papel é de intermediário entre o aluno e os modelos. Ao professor compete repassar e transmitir as informações e aos alunos, compete repetir e reproduzir, ou seja, recebê-las e aplicá-las, sempre obedientes à linha do raciocínio que lhes fora proposta.

O professor detém o conhecimento, o poder decisório quanto à metodologia, o conteúdo, à avaliação e à forma de interação na sala da aula. Também detém os meios coletivos de expressão: a relação que exerce quanto à turma é longitudinal, ou seja, vertical, em função do *status* de mestre da sua função comando. Nesse tipo de postura, a interação social é quase que nula, suprimida. Como conseqüência, o aluno permanece intelectual e afetivamente dependente do professor. Este, dono da verdade mantém uma postura austera, severa, rigorosa e objetiva. A classe consiste em um espaço onde os alunos não interagem como um grupo: mantendo distância dos alunos, procura

discipliná-los na sala de aula “em nome da obediência, da organização e do silêncio”. Os conteúdos são apresentados de maneira fragmentada, organizada por fontes, enfocando a unilateralidade da visão das “coisas do mundo”. Isso implica a seleção e a organização do conteúdo, a proposição de procedimentos, operações e exercícios, tudo isso não com a visão de “facilitar” o trabalho do aluno, mas com a garantia de apresentar um conteúdo para obter os melhores resultados, enfocando o conhecimento como absoluto e inquestionável. (BEHRENS, 1999, p. 44)

O *aluno*, na proposta pedagógica tradicional, é caracterizado como um receptor passivo: “deve executar prescrições que lhe são fixadas por autoridades exteriores”. (MIZUKAMI, 1986, p.8) O aluno, nesse processo, tem como prioridade realizar tarefas, sem questioná-las, preferencialmente.

A educação tradicional costuma apontar o homem como um ser acabado e completo, e a criança, por oposição, um ser imaturo e incompleto. Segundo MIZUKAMI, para a pedagogia tradicional, “o aluno é um adulto em miniatura, que precisa ser atualizado”. (1986, p. 8) E o aluno, como ser inacabado, único, isolado, receptor e passivo, deve ser instruído, direcionado, orientado, pelo professor, que fornece os referenciais, organiza os conteúdos e os meios que garantam o ensino dos conhecimentos propostos.

Ao aluno cabe silenciosamente, acumular as informações recebidas por meio de processos de retenção e memorização dos conceitos, definições e enunciados de leis etc., e realizar as sínteses e os resumos das obras. Daí vê-se a importância da atenção, da concentração, do esforço e a função da disciplina, como garantia de apreensão do conhecimento.

Essa descrição reducionista do aluno é referendada pela proposição de SILVA: “são os livros que falam mais e melhor e ao aluno caberá a apreensão direta de seus conteúdos. Recitando, lendo, copiando e tornando a copiar é que a criança retém, enfim, alguma coisa”. (SILVA, 1986 p.50)

Daí entende-se o pressuposto de que a cópia, a imitação e a reprodução levam o aluno à assimilação do conteúdo. Além disso, a relação vertical professor–aluno permite ao professor o domínio do conhecimento e ao aluno a cópia do conteúdo proposto. Ao aluno cabe o papel de submissão, obediência, resignação, imaturidade, inexperiência; e, ao que melhor se destacar nestas características comportamentais, cabe ser premiados. (BEHRENS, 1999, p. 45)

A *metodologia* presente na abordagem tradicional é fundamentalmente a transmissão do patrimônio cultural e a confrontação com modelos e raciocínios pré-elaborados. O conteúdo pronto é repassado para o aluno, freqüentemente, por aulas expositivas e demonstrações do professor à classe, lotada como se fosse um auditório. O ponto central desse processo não é necessariamente o aprender e sim a memorização. A reprodução dos conteúdos deveria ser realizada pelos alunos de forma automática, sem variações. Pode-se dizer que a metodologia tradicional está resumida em “dar a lição” e em “tomar a lição”, ou, ainda, segundo BEHRENS a visão cartesiana que esta alicerçada “nos 4 pilares: escute, leia, decore e repita”. (1999, p. 45)

A metodologia tradicional esta centrada na exposição oral dos conteúdos pelo professor, visando ao produto da aprendizagem, e à reprodução dos conteúdos (MIZUKAMI, 1986, p. 15). A utilização freqüente desse método pelo professor, faz com que a autoridade do professor seja o guia comportamental dos alunos. A disciplina e a obediência, são impostas pela autoridade. Ainda

neste método o relacionamento professor–aluno caracteriza-se pelo papel do professor como “dono do saber” e do aluno como ouvinte.

Na tendência tradicional, “o método indutivo permite que as disciplinas sejam tratadas de forma seqüencial e ordenadas”, não permitindo a inter-relação com as outras disciplinas. Algumas disciplinas são consideradas mais importantes que outras, o que é constatado pela diferença de carga horária entre as disciplinas do currículo. Quanto ao ensino, a ênfase não está na aprendizagem do aluno individualizado, pois todos são tratados igualmente, devem seguir o mesmo ritmo de trabalho, estudar pelos mesmos livros, utilizar o mesmo material didático, repetir as mesmas coisas, decorar os mesmos conteúdos, adquirir os mesmos conhecimentos. (BEHRENS, p. 46)

A *avaliação* é medida pela quantidade e pela exatidão de informações que se consegue reproduzir do conteúdo comunicado. As respostas estão pré-determinadas, sem possibilidade de reformulação por meio de novas perguntas. Este direcionamento impede o aluno de ser criativo, reflexivo e questionador, daí a consideração de a avaliação ser única, em forma de provas, de exames, de exercícios bimestrais, com chamadas orais e exercícios que contemplam questões que envolvem a reprodução dos conteúdos. A memorização é extremamente valorizada na repetição com exatidão. As notas obtidas funcionam, na sociedade, como níveis de aquisição do patrimônio cultural.

Percebemos que, ainda hoje, nas universidades o mito do paradigma tradicional perdura. O professor continua sendo a autoridade máxima na sala de aula, pois detém o conhecimento e os repassa aos alunos como se esses fossem uma “tabula rasa”. O professor ainda exerce a função de intelectual e

disciplinador, e os alunos, de maneira acrítica, tentam questionar. Porém, sem respostas, restringem-se a escutar e a reproduzir, o que é confirmado pela reflexão de BEHRENS "... observa-se o professor expondo o conteúdo e os alunos em silêncio, copiando receitas e modelos propostos. Com alguma habilidade, os alunos conseguem fazer questionamentos sobre os conteúdos, mas nem sempre encontram respostas que venham estabelecer um resultado significativo para sua formação". (1998 p. 47)

Outrossim, é importante ressaltar que o paradigma tradicional é amplamente contestado, debatido, porém, dificilmente, não ultrapassado. O que se percebe é que, ao longo dos anos, o professor tem buscado algo que o desafie, que o instigue, que o leve a descobrir algo que ultrapasse suas necessidades, que contemple suas expectativas, que mude o seu agir em sala de aula. Porém, suas ações falam mais alto que suas palavras quando ele, o professor, se intitula o dono do saber, do aluno e da sala de aula.

O reflexo da abordagem tradicional na formação do enfermeiro pode ser observado na atuação do profissional nos centros de saúde comunitária, nos centros médicos e nos hospitais públicos e particulares.

O distanciamento da enfermagem, tanto no tempo quanto nas suas ações em relação à busca do novo e de algo que subsidie uma nova prática, e que por muito tempo reduziu essa atividade profissional a uma mera reprodução de conhecimento e de técnicas, foi decorrente do paradigma da ciência newtoniana–cartesiana. A prática pedagógica desenvolvida numa concepção de produção em massa acompanhou, por muito tempo um modelo de fábrica, ou seja, de reprodução, de repetição, de visão mecanicista das

ações de ensino e de aprendizagem, esta que predominou no “fazer” na enfermagem deixando de lado o “saber”. CARDOSO, afirma que:

a partir do método analítico cartesiano, não somente o saber foi fragmentado em disciplinas estanques, como também o próprio trabalho se tomou cada vez mais *especializado* através dos departamentos, divisões e seções numa imensa *linha de montagem*. Cada um de nós, burocrática e roboticamente, se restringe a uma tarefa particularizada sem a consciência global do produto realizado. (1995, p. 30)

Dentro do panorama de atuação na realidade hospitalar, o “saber” estava relacionado ao enfermeiro que assumia a posição de “chefe”, além das tarefas ou ações consideradas mais complexas. Este procedimento conferiu um *status* ao enfermeiro dentro da equipe. E o fazer, ou seja, a ação do “cuidar” cabia aos demais membros da equipe de saúde, o auxiliar e o técnico de enfermagem. (LEOPARDI, 1994, p. 28) Assim o “saber”, no contexto da divisão hierárquica das ações da enfermagem, ficou atrelado ao enfermeiro, enquanto o “fazer” era de responsabilidade dos demais membros da equipe de saúde (atendentes, auxiliares e técnicos).

A fragmentação da atuação da enfermagem advém da proposta pedagógica ofertada pelos profissionais tanto nos cursos de ensino médio como nos cursos universitários. A separação do trabalho da enfermagem reflete a caracterização e importância que esses profissionais tiveram e ainda têm na administração hospitalar. No dizer popular “quem sabe, manda, e quem não sabe, obedece”.

2.1.2. O Paradigma Conservador Abordagem Tecnicista

A ênfase na formação tecnicista proposta para a formação do enfermeiro, a partir da década de 1970, tem reflexos relevantes no grande desenvolvimento das técnicas aplicadas à enfermagem. Porém, o avanço da

técnica foi acompanhado por uma visão acrítica do papel da enfermagem no meio hospitalar.

A tendência tecnicista subordinou a educação à sociedade de massa dando ênfase à preparação de mão de obra para a indústria–recursos humanos. Na visão industrial e tecnológica, a tônica era estabelecer cientificamente metas econômicas, sociais e políticas. Na educação os alunos eram observados cientificamente em seus comportamentos, e treinados visando ao ajuste das metas. Na educação em enfermagem os reflexos são os mesmos: visava-se à racionalidade, à eficiência, à eficácia e à produtividade. (BEHRENS, 1999, p. 51; LIBÂNEO, 1990, p.23).

Essa influência dos anos 70 deixou marcas profundas na enfermagem e, assim como na educação o centro da ação já não era mais o professor nem o aluno, na enfermagem igualmente, já não é o “cuidar” nem o “paciente cuidado” o centro da ação, mas sim, o “fazer”. A ênfase passa, então para a técnica pela técnica. (BEHRENS 1999 p. 51).

O *professor*, na abordagem tecnicista, tem um papel de instrutor eficiente e efetivo, caracterizando suas ações pedagógicas pela transmissão da matéria e a reprodução do conhecimento. A comunicação entre professor-aluno é puramente técnica, para garantia da eficácia da transmissão do conteúdo. Ao professor compete formar “um elo de ligação entre a verdade científica e o aluno cabendo-lhe empregar o sistema instrucional previsto”. (LIBÂNEO, 1986 p. 30).

A visão de condicionamento tem forte influência no ensino com objetivos atingidos, notas, premiações etc, procedimentos reforçado pela Teoria de Skinner de programação de ensino, visando ao comportamento esperado e ao

produto final. (BEHRENS, 1999, p.52). Não são permitidos o debate, a discussão, o questionamento, nem tampouco a relação professor–aluno afetiva e pessoal.

O *aluno* é um sujeito responsivo, que aprende a fixar as informações. O que se espera do aluno é que ele conheça e siga o “manual de instruções” com eficiência e competência. Como um mero espectador acrítico frente à realidade objetiva, não participa da elaboração do programa educacional. A influência da Teoria de Skinner impõe ao aluno modificação de comportamento que é mensurável e observável. O aluno tem um modelo pré-estabelecido a ser seguido ou alcançado, daí a ênfase à reprodução.

A *metodologia* tecnicista é baseada na repetição mecânica e na retenção de conteúdos. O modelo a ser seguido precisa de um comportamento operante e reforçador, ou seja, “o ensino é um processo de condicionamento através do uso do reforçamento das respostas que se quer obter”. (LIBÂNEO, 1986 p. 31). O enfoque é diretivo do ensino, centrado no controle das condições e do comportamento. O treino, a retenção e o modelo constituem o âmago da própria situação de aprendizagem, conforme reforça LUCKESI (1996) “a transformação da aprendizagem depende do treino: é indispensável à retenção, a fim de que o aluno possa responder às situações novas de forma semelhante às respostas dadas em situações anteriores”. (1996 p.57)

O tecnicismo como abordagem, enfatiza a reprodução do conhecimento, as aulas expositivas, os exercícios repetitivos alienados da realidade, a fragmentação. Salaria a resposta certa para pergunta que é formulada dentro do conteúdo exposto pelo professor.

Os cursos são organizados, em geral, como treinamentos, onde as disciplinas são oferecidas seguindo norma: “primeiro a teoria e depois a prática”. O professor acredita que, dessa forma e com esse distanciamento, o aluno será capaz de transpor para a prática o que aprendeu na teoria.

A organização do planejamento pedagógico composto pelos objetivos, pelos conteúdos, pelos procedimentos, pelos recursos e pela avaliação foram o grande salto da escola tecnicista, pois, buscava qualidade no processo. Porém, segundo BEHRENS, “a crítica que se atribui ao planejamento com visão tecnicista é de que o processo de planejar foi proposto como instrumento de controle do trabalho do professor e do aluno “. (1999, p. 54)

Na abordagem tecnicista, a avaliação visa ao produto. O sistema de instrução consiste em “ensinar apenas o que é redutível ao conhecimento observável e mensurável”. (LIBÂNEO, 1990, p. 29). Assim, a forma de avaliação se dá naquilo que é observável, mensurável, eliminando qualquer forma de subjetividade. A avaliação consiste em assegurar a formação de indivíduos competentes “para o mercado de trabalho”, transmitindo de forma eficaz, eficiente, rápida e objetiva as informações, e esperando do aluno que ele tenha uma educação em série (fábrica) – ele entra de um jeito e sai, ao final da “produção” de outro.

A avaliação é conduzida em duas fases: a avaliação prévia – em que são estabelecidos pré-requisitos para se atingir os objetivos; e a segunda fase, em que se avalia o proposto anteriormente, ou seja, se ele atingiu ou não os objetivos.

A ênfase da avaliação é a reprodução, o que exige do aluno retenção do conteúdo e boa memória, para que na prova ele reproduza o exercício ou a fala

do professor, levando a um alto índice de reprovação. A avaliação está diretamente ligada aos objetivos estabelecidos.

As escolas, na abordagem tecnicista, obedeceram ao aperfeiçoamento, a agência que educa formalmente atendendo ao interesse de formação dirigida produção para satisfazer o mercado e ao sistema produtivo que, para alcançar seus objetivos empregam a ciência de mudança de comportamento, a tecnologia comportamental. A ênfase está na competência técnica para atender à sociedade moderna. (BEHRENS, 1999, p. 55).

Percebemos que ainda é forte o paradigma tecnicista ou comportamentalista (MIZUKAMI, 1986 p.19) no meio acadêmico, onde muitos professores ainda são “instrutores”, ou seja, reprodutores de conhecimento. O professor que não ultrapassa a posição de aluno, de discípulo, tende a repassar para o aluno posição de planejador da aprendizagem. E os alunos acríticos e espectadores, observam e reproduzem o comportamento e o conhecimento.

É importante ressaltar que por muito tempo o paradigma tecnicista foi debatido, contestado, a modernidade e a tecnologia foram incorporados e explorados. Porém, da mesma maneira que o paradigma tradicional, não ultrapassado. Concordamos com BEHRENS, quando afirma “negar a técnica seria ingênuo e irresponsável”. (1999 p. 55). Como consequência dessa abordagem, restaram a ênfase ao produto, à transmissão cultural, ao diretivismo, ao meio como influência. É esse o saber o que deverá ser aprendido e transmitido às gerações em nome da modernidade, da tecnologia.

O reflexo da abordagem tecnicista na formação do enfermeiro é claramente observado na influência do modelo biomédico, na visão

mecanicista, fragmentada e reducionista da natureza humana. A dissociação entre o pensar e o fazer, em uma ordem social regida pelo capitalismo, gerou o distanciamento e a dicotomia da teoria e da prática advindas da produção em massa, o que trouxe sérios e graves problemas na formação acadêmica da enfermagem. (PAIM & TRENTINI, 1993, p.29)

Esta dissociação teórico-prática ocorre em meio a desafios conjunturais de dominação/subordinação, do saber/fazer, da reprodução/produção do conhecimento e do repensar do papel do enfermeiro.

Considerando o contexto histórico social de cada época e a necessidade do mercado nos anos 70, de trabalhadores competentes e da produção em massa, o cuidado do paciente não pode ficar atrelado ou ser realizado em série como uma linha de montagem, como se fosse uma máquina, cuja montagem começa no início de um corredor (na primeira enfermagem) e termina no final do corredor (na última enfermagem).

Vale acrescentar que, este mundo adverso da enfermagem e quanto à formação do profissional enfermeiro, a graduação não garante a valorização da aprendizagem quando esta é baseada em livros de técnicas básicas para procedimentos, nos quais o sujeito a ser cuidado, não é considerado e, sim, a rotina da realização do cuidado. Da mesma maneira a prática enunciada pelo livro texto ou a prática do conteúdo das aulas, não é colocada em teste pelo aluno. Seria de vital importância aliar a teoria à prática tanto para o aprendizado quanto para a relação aluno-docente, porque o que ainda ocorre hoje é que é primeiro trabalhado todo o conteúdo teórico e depois o aluno vai para o estágio (a prática). E que segundo PAIM; TRENTINI “a construção do

conhecimento fica, assim, prejudicada frente a obstáculos à teorização baseada em conceitos emergentes da prática do cuidar”. (1993, p.29)

Embora, muitas vezes, não nos demos conta dessa trajetória trilhada, a questão ainda é, na sua gênese, que, embora o modelo biomédico se baseie na racionalidade científica e a enfermagem, por muito tempo, tenha tido esse modelo de formação, o profissional se depara no cotidiano com o *cuidado* com questões que ultrapassam as premissas do modelo biomédico. Isso leva a repensar e a procurar um maior embasamento para o *cuidado* o qual ultrapasse os limites impostos pelo modelo.

2.2. PARADIGMAS INOVADORES – NA EDUCAÇÃO E NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Os paradigmas inovadores na educação acompanham a mudança de paradigmas, na ciência. O movimento de mudança baseado na física quântico tem como pressuposto essencial a visão de todo, de rede e de sistema integrado, portanto, busca a superação da fragmentação e da reprodução do conhecimento.

Os paradigmas inovadores têm como foco a produção deste conhecimento. Optamos por apresentar como paradigmas inovadores na formação do profissional da enfermagem: a *visão holística* e o *ensino com pesquisa*. A combinação e a interconexão destas tendências têm sido denominadas: *paradigma emergente*.

O desafio da mudança de paradigma na ciência gerou novas oportunidades em todas as áreas. A necessidade de ultrapassar o paradigma newtoniano-cartesiano, leva a novas abordagens na educação e ao repensar da prática pedagógica. Uma nova visão de mundo surge de forma inovadora na ciência. CAPRA explica: “O novo paradigma pode ser chamado de uma visão de mundo holística, que concebe o assunto como um todo integrado, e não como uma coleção de partes dissociadas. Pode também ser denominado visão ecológica, se o termo ‘ecologia’ for empregado num sentido mais amplo e mais profundo que o usual”. (1996 p. 25) O ponto de partida para essa mudança é a visão de totalidade e o desafio de buscar a superação da reprodução para a produção de conhecimento.

Partiremos do pressuposto que o processo educativo tem exigido uma ação pedagógica que seja compatível com as mudanças paradigmáticas da

ciência, o avanço tecnológico e a necessidade de formar um sujeito crítico e inovador, que enfoque o conhecimento como provisório e relativo, localizado historicamente e preocupado com sua produção de conhecimento de forma autônoma, criativa, porém com criticidade e espírito de investigação.

Para alicerçar uma prática pedagógica compatível com as mudanças paradigmáticas da ciência e da saúde, optamos por constituir uma aliança entre o ensino da enfermagem, a abordagem sistêmica ou holística e o ensino com pesquisa.

A abordagem *sistêmica* ou *holística* visa a superação da fragmentação do conhecimento, buscando resgatar o ser humano em sua totalidade, considerando-o com suas inteligências múltiplas, na busca de formar o homem como um profissional humano, ético e sensível. (BEHRENS, 1999, p. 61)

A abordagem do *ensino com pesquisa* visa provocar a superação da reprodução pela produção do conhecimento, de forma que provoque no sujeito o espírito crítico, que instigue a investigação com autonomia considerando, tanto o professor quanto o aluno, pesquisadores e produtores dos seus conhecimentos. (BEHRENS, 1999 p. 61).

Dessa forma, a educação, ao promover as condições básicas, para esse processo, mediante o desenvolvimento de uma atitude de investigação e de competência para criação de sua própria competência, estará favorecendo a didática do aprender a aprender, DEMO afirma é: “o que marcará a modernidade educativa é a didática do aprender a aprender, ou do saber pensar, englobando, num só todo, a necessidade de apropriação do conhecimento disponível e seu manejo criativo e crítico”. (1993, p.33)

2.2.1 A Abordagem do Ensino com Pesquisa

O processo de transformação, tanto na educação quanto na produção do conhecimento, precisa prever o equilíbrio na formação e na transformação das estruturas pelas quais o sistema passará, estabilizando-se as metodologias adequadas de pesquisa, a elaboração de estratégias para a resolução de problemas e a revisão dos processos para a tomada de decisões. Na realidade, o aluno, dentro desse processo de transformação, precisará aprender a investigar, ter domínio dos diferentes processos de acessar o conhecimento, reunir e organizar as informações, bem como desenvolver capacidades tanto críticas quanto de avaliação. Para isso, é preciso que o professor ofereça uma metodologia emancipatória na qual o aluno desenvolve habilidades para manejar e produzir conhecimento, levando-o ao questionamento, às manifestações de curiosidade e de criatividade e ao seu posicionamento como sujeito diante da vida.

O *aluno*, na proposta de ensino com pesquisa, é o sujeito do processo. É um investigador, um questionador que tem raciocínio lógico, que age com criatividade, que produz, que sabe viver eticamente em comunidade como cidadão consciente, procurando autonomia para ler e refletir criticamente, motivado a aprender a produzir o seu conhecimento.

Nesta proposta o aluno maneja o processo do *aprender a aprender* e é produtivo, como considera DEMO:

formular, elaborar são termos essenciais da formação do sujeito, porque significam prioritariamente a competência, à medida que se supera a recepção passiva do conhecimento, passando a participar como sujeito capaz de propor e contrapor... aprender a duvidar, a perguntar, a querer saber, sempre mais e melhor. A partir daí, surge o desafio da elaboração própria, através da qual o sujeito que desperta começa a ganhar forma, expressão, contorno, perfil. Deixa-se para trás a condição de objeto. (1996.p.28 - 29)

O aluno, como sujeito do *aprender a aprender* precisa ser instigado a ir em frente com autonomia, o que significa uma conquista, uma instrumentalização da capacidade de manejar, de construir seus espaços, de tomar iniciativa com responsabilidade e produzir conhecimento.

O *professor* no ensino com pesquisa é sujeito significativo no processo de transformação. De transmissor passa a pesquisador, comprometido com o futuro no dia a dia da sala de aula, preocupado com a sua atualização constante, bem como com o contexto em que vive e o respeito pela individualidade e com o coletivo na construção do conhecimento. Tem o papel de ser mediador, articulador crítico e criativo do processo pedagógico.

Esse novo perfil implica que ele, o professor, seja um produtor de seu próprio conhecimento, para poder instigar o aluno a *aprender a aprender*. E, para estar de acordo com essa nova visão, é preciso que ele transcenda a posição de instrutor, conservador e detentor do saber, e passe a ser um profissional que está preocupado em abrir horizontes para a emancipação, atuando como orientador e em parceria para a formação do educando. (BEHRENS, 1996, p. 91).

O professor, quando apresenta ao aluno sua proposta de trabalho, estará propondo parceria, envolvimento e participação, um trabalho conjunto e coletivo, no qual não só o professor é responsável pela aprendizagem, mas também o educando. Esta proposição sugere um caminhar em conjunto, com o aluno, no qual ambos elaboram, criam, investigam e aprendem a aprender juntos.

Na realidade, a proposta de ensino com pesquisa propicia um ambiente de crescimento mútuo, onde o professor é dinâmico, mediador, articulador,

crítico e criativo e o aluno, sujeito do processo, provocam uma ação pedagógica em que requer do docente posicionamento, reflexão e tomadas de decisão.

O professor, ao perceber que é o articulador do processo educativo, e que as condições para o manejo e para a produção do conhecimento estão diretamente ligadas a uma atitude de investigação, de competência e de criatividade, estará favorecendo o processo educativo, com o objetivo maior que é a instrumentalização do aluno para a sua transformação, o seu equilíbrio e a sua autonomia, que, segundo MORIN (1996), só são possíveis baseadas no conceito de auto-organização, para construir e reconstruir o conhecimento.

Para DEMO o professor precisa ter:

a) Capacidade de pesquisa para corresponder desde logo ao desafio construtivo do conhecimento, o que transmite em aula tem que fazer parte do processo de construção do conhecimento para assumir tessitura própria em termos de mensagem, configurar componente de projeto autônomo, criativo e crítico. b) elaboração própria para codificar pessoalmente o conhecimento que consegue criar e variar, favorecendo a emergência do projeto pedagógico próprio: c) teorização das práticas: d) formação permanente; e) manejo da instrumentalização eletrônica. (1994 p. 54 e 55)

Nesta proposta, o professor assume papel de parceiro, porém, experiente, investigador que instiga a produção do conhecimento, competente, para criar sua própria competência, autônomo e emancipador.

A *metodologia*, na proposta ensino com pesquisa, é emancipatória, traduzida na busca da produção de conhecimento tanto pelo aluno quanto pelos professores com autonomia, com criatividade e com crítica. Os dois horizontes propostos são indissolutos e, com isso, geram uma atitude de redimensionamento da prática e do projeto pedagógico: um horizonte aponta para o ensino, cujo desafio é ultrapassar o conservadorismo das aulas expositivas, da cópia, do ditado e da reprodução de conhecimento; o outro é a

pesquisa que, segundo DEMO, é o “cerne” dessa didática. O desafio é ir além da pesquisa copiada, restrita, acritica.

Dessa forma, cabe salientar uma proposta em que se desenvolvam habilidades para manejar e produzir conhecimento: deve-se instigar o sujeito diante da própria vida com relação à criatividade, à curiosidade e à criticidade. O redimensionamento do termo *pesquisa* deve ser considerado, visto que o aluno, na estrutura ou sistema atual, “pesquisa” ou “executa trabalhos” coletando conteúdos de vários autores e juntando-os em várias folhas, sem a preocupação de entender, profundamente o assunto. Monta como se fosse um “quebra cabeça” ou uma “colcha de retalhos”, sem que haja crescimento ou transformação. O texto final na grande maioria das vezes é mera impressão ou cópia do conteúdo “pesquisado”. A qualidade torna-se questionável como ressalta BEHRENS:

O trabalho que contém um volume de conteúdo copiado e que inclui ilustrações e outros detalhes de mera elaboração torna-se questionável quanto ao mérito e a qualidade, pois valoriza mais o aspecto estético do que o valor do conteúdo apresentado pelo aluno. Pelo grande número de folhas exigido dos alunos, dificilmente o professor tem tempo de fazer uma leitura integral dos trabalhos apresentados e este fato provoca avaliações tendenciosas e inconscientes. (1999 p. 94e 95).

Entre as implicações pedagógicas dos aspectos examinados, destacam-se:

- Primeiramente, a real compreensão do que seja o processo *ensino com pesquisa*: antes de mais nada, é o ensino com a construção e com a produção de conhecimento. Para que haja essa construção de conhecimento é preciso que o processo seja desequilibrado (!), caso contrário, ele permanecerá o mesmo. O desequilíbrio guia à perturbação, que gera busca, que gera mudança, gera reequilíbrio. Para que ocorra uma mudança na pesquisa é preciso passar do modelo de

pesquisa reprodutivista, copiada e acrítica, para um modelo que instigue tanto o aluno quanto o professor. E aí então estará a tão almejada autonomia a qual envolve a criticidade e a criatividade

- Em segundo lugar, percebe-se que, no paradigma emergente, ao professor cabe uma nova postura, em que concebe o aluno como parceiro da ação e do projeto pedagógico.

O professor, ao assumir essa linha de ação pedagógica, leva o aluno ao desafio, ao desequilíbrio e a busca de informações. Desencadeia-se, assim, um processo de instrumentalização do acesso ao saber, com a proposição de situações problema e de desafios a serem vencidos pelos alunos, para que possam, a partir daí, construir conhecimento relevante. Nesse processo, as propostas de trabalho, são direcionadas ao coletivo e ao individual, estimulando os alunos a instigar, a avaliar, a reunir e a organizar informações significativas, tornando o aprendizado desafiador, porém, prazeroso. A função do educador, mais do que nunca, passa a ser a de orquestrador, que propicia ao aluno um ambiente de criação e construção continuada. Um ambiente de elaboração de estratégias para o estudo e a resolução de problemas, para tomada de decisões e a construção do saber.

Na concepção de CUNHA, o ensino com pesquisa tem as seguintes características:

- enfoca o conhecimento com base na localização histórica de uma produção e entendendo como provisório e relativo;
- valoriza a ação reflexiva e a disciplina tomada como capacidade de estudar, refletir e sistematizar o conhecimento, privilegia a intervenção no conhecimento socialmente acumulado;
- estimula a análise, a capacidade de compor e recompor dados e informações, argumentos e idéias; valoriza a ação, a reflexão crítica, a curiosidade, o questionamento exigente, a inquietação e a incerteza, característica do sujeito cognoscente;
- valoriza o pensamento divergente: ponte para inquietação e ou provoca a incerteza;

- percebe o conhecimento de forma interdisciplinar, propondo pontes de relação entre eles e atribuindo significados próprios aos conteúdos em conformidade com os objetivos acadêmicos;
- valoriza a qualidade dos encontros com os alunos e deixa este tempo disponível para o estudo sistemático e a investigação orientada;
- concebe a pesquisa como atividade inerente ao ser humano, acessível a todos a qualquer nível de ensino, guardando as devidas proporções (1996 p. 120 - 121).

A *metodologia* do ensino com pesquisa propicia, tanto ao professor quanto ao aluno, revelar sua criticidade e sua criatividade, manejar suas habilidades, fazer seus questionamentos. Favorece as manifestações da investigação num trabalho em conjunto, em que novos espaços são abertos para o acesso à informação, às novas descobertas e às suas novas formas de divulgação.

Com uma visão emancipadora, o ensino com pesquisa instrumentaliza uma ação pedagógica independente no que diz respeito à investigação. Valorizando o potencial da criação, a autonomia implica a auto organização (MORIN 1996, p. 56), a busca de informações, a superação da mera transmissão e reprodução. A construção do saber é a reconstrução do conhecimento de forma positiva, crítica e criativa.

O *ensino com pesquisa* reconhece que o professor é um contínuo investigador, que reflete no seu cotidiano a atitude de busca. Segundo DEMO, (1991): “a pesquisa não é ato isolado, intermitente, especial, mas atividade processual de investigação diante do desconhecido e dos limites que a natureza e a sociedade nos impõem. Faz parte do processo de informações, como instrumento essencial para emancipação. Não só para ter, sobretudo para ser, é mister ‘saber’.” (1991 p.16)

Essa metodologia reconhece, também, que o aluno é investigador, questionador, sujeito do processo, que se afasta do conhecimento copiado e decorado, e que privilegia o raciocínio lógico, criativo, produtivo, reflexivo e

compromissado, tornando-se cidadão que se posiciona e se preocupa com a sua qualidade de vida. (BEHRENS, 1999, p. 97).

A metodologia do ensino com pesquisa concebe a sala de aula como um ambiente agradável, inovador, participativo, que desafia a ultrapassar o ensino reprodutivo. Diminuindo o tempo dedicado à aula expositiva, cria-se um espaço que permite busca de informação a pesquisa, acessada tanto pelos recursos informatizados quanto pela leitura.

A avaliação acontece de forma contínua e processual, e envolve a participação do aluno. O objetivo da avaliação é a parceria entre o professor e o aluno, numa proposta de construção de projetos e elaboração de pesquisas. O elemento norteador do processo é o estabelecimento, entre o aluno e o professor, de um acordo ou um contrato de trabalho que visa ao acompanhamento, ao esclarecimento da proposta. Esta deve ser exposta com clareza em relação a todos os passos da sua evolução, ao procedimento adotado, aos resultados esperados e ao caminho a percorrer para obtê-los.

O aluno é avaliado pelo desempenho diário e participativo dentro de um contexto geral, e não por momentos específicos em que terá que memorizar textos e fazer “provas bimestrais”.

A ênfase não está nas “notas”, mas na responsabilidade do aluno, quanto ao seu processo de aprender a aprender. A avaliação se torna participativa e contínua responsável. Assim, o aluno, ao final do ano ou de uma etapa, não terá a desagradável surpresa de saber que foi reprovado que ficou para exame final. Como a avaliação é processual e participativa, o professor tem condições de observar quais as deficiências do aluno, e de retomar o ensino do ponto em que tem dificuldades. Isto não quer dizer, que a prova

teórica não possa fazer parte dos instrumentos de avaliação. Ela deve fazer parte, porém, de um todo, e não constituir uma situação isolada de medição do conhecimento do aluno. E deverá ser elaborada de modo que leve o aluno à reflexão crítica dos conteúdos trabalhados.

A visão emancipadora do processo de avaliação no ensino com pesquisa perde o caráter de punição, de autoritarismo e poder, e passa para o envolvimento participativo, qualitativo do processo educativo visando a produção do conhecimento.

A pesquisa aliada ao ensino deve considerar, segundo CUNHA que:

Pesquisar é trabalhar com a dúvida, que é o seu pressuposto básico. O erro e a incerteza é que gabaritam os caminhos da investigação. Os conhecimentos construídos são sempre provisórios, não há certezas permanentes. A repetição é punida, mesmo que simbolicamente. O pensamento divergente qualifica e enriquece os processos de trabalho e a emancipação é o que torna um investigador qualificado. A indissociabilidade do ensino e da pesquisa terá de ter esta tensão analisada, sob pena de não se tornar real. Para pensar o ensino com pesquisa será preciso reverter à lógica do ensino tradicional e tentar formulá-lo com base lógica da pesquisa (1997 p.83).

No entanto o desafio é, segundo PIMENTEL, (1993 p.103), o movimento-busca-mudança, em que o *ensino com pesquisa* considera o aluno capaz de produzir seu conhecimento e o professor um sujeito que saiba trabalhar com a pesquisa e que leve, com ele os alunos à busca, à criatividade, ao descobrimento, à dúvida e à inquietação de querer saber sempre mais. Assim, o processo educativo se torna desafiante, instigante, relevante e significativo. Um processo no qual tanto o professor como o aluno, buscam incessantemente às questões colocadas pela sociedade, pela comunidade científica e pelos impactos gerados por um paradigma que ultrapassou as barreiras do tradicionalismo e cuja perspectiva é a criação de um novo processo educativo que dê conta dos desafios modernos da educação.

2.2.2 A Abordagem Holística

A ação reflexiva de superação da fragmentação do conhecimento, a necessidade de aliança, que segundo BEHRENS são: “os pressupostos da visão holística, da abordagem progressista e do ensino com pesquisa” (1998, p. 61) e a nova visão do homem, e da humanidade na totalidade, levam-nos a caminhar dentro de um paradigma que se propõe como inovação na ciência (CAPRA 1996); direcionando-nos a buscar um novo ponto de partida.

Examinaremos as categorias, professor, aluno, metodologia e avaliação para subsidiar a influência da visão holística na atuação de enfermagem.

O *professor*. Ao considerar o papel do professor na superação da fragmentação e da reprodução rumo à produção do conhecimento, verificamos que é vital que ele busque novos caminhos para subsidiar uma prática relevante, significativa e competente. É necessário que ele pergunte a si próprio “para que” e “porque” formar estudantes. Na concepção de CARDOSO, “educar significa utilizar práticas pedagógicas que desenvolvam simultaneamente razão, sensação, sentimento e intuição e que estimulem a integração intercultural e a visão planetária das coisas, em nome da paz e da unidade do mundo”. (1995 p.53). O professor terá de ser, também, um instigador dos seus alunos em relação à recuperação de valores perdidos da sociedade moderna, como paz, harmonia, amor, honestidade e justiça.

No momento, para isso é preciso que o professor mude sua expectativa de atuação em sala de aula bem como sua visão do aluno. Conforme afirma FERGUSON “o cérebro direito não pode viabilizar aquilo que sabe, seus símbolos, imagens e metáforas, precisam ser reconhecidos e reformulados

pelo cérebro esquerdo antes que a informação seja conhecida na íntegra”. (1992 p. 282).

Ao lado esquerdo associamos a lógica e a inteligência, e ao lado direito, a emoção, a criatividade e a imaginação. Como na abordagem holística, nos propomos a ver o homem como um todo e isso inclui (os dois hemisférios cerebrais) é preciso que, no processo educativo, o professor possibilite essa interação.

A visão do homem como um todo propicia ao professor buscar uma prática significativa, e compatível que incorpore as exigências do paradigma emergente, isto é, a visão de totalidade e a superação da reprodução em direção à produção do conhecimento. A opção de realizar a prática pedagógica sob um olhar holístico “transcende o papel do professor, ampliando esse papel como indivíduo, como ser humano, preocupado com seus semelhantes e com a vida na sociedade e no planeta”. BEHRENS (1999 p.71)

O *aluno*, na visão holística, é um ser complexo, capaz de interagir com o mundo de relações, coletivamente, porém, único, competente e valioso. A criatividade e o talento são inatos a todo o ser humano. Assim, todos os alunos são visto com potencial, que será desenvolvido de maneira diferenciada de acordo com as tendências e capacidades de cada um. A atenção às diferenças no ambiente da sala de aula, promoverá tolerância e respeito mútuo. A abordagem holística leva em conta os mais recentes estudos sobre a psique humana. Ressaltamos os sete tipos de inteligência propostos por Gardner “lingüística, lógica ou matemática, musical, espacial ou visual, cinestésica ou física, interpessoal e intrapessoal” (DRYDEN; VOS 1996, p.80). Em seus últimos estudos, Gardner acrescenta ainda uma oitava inteligência, a

naturalista. (ANTUNES, 1998) in: BEHRENS, 1999 p.72). No ensino tradicional apenas as duas primeiras inteligências eram contempladas: a lingüística pela leitura, pela escrita e pela comunicação e a lógica ou matemática, envolvendo o cálculo e o raciocínio.

A proposta holística da visão do homem como um todo considera os dois hemisférios cerebrais. Ao professor cabe instigar a reconstrução de sua prática pedagógica, possibilitando ao aluno a oportunidade de desenvolver as demais inteligências.

A globalização permitiu que a rede de informações fosse ampliada e que os alunos pudessem acessar esta rede através dos satélites, da televisão a cabo e da internet, proporcionando-lhe autonomia para a produção do conhecimento. Nesse contexto, a escola deixa de ser a única agência formal de ensino e passa a dividir espaço com outros recursos e instituições para a pesquisa de informações que independem da intervenção do professor. A visão holística deixa clara a responsabilidade pessoal do aluno durante a sua formação no acesso e na produção do conhecimento, na necessidade de desenvolver um senso ético, crítico, visando uma sociedade justa e igualitária e formando o cidadão para o mundo.

A *metodologia* visa à parceria entre professor e aluno, buscando a melhoria na qualidade da prática pedagógica, crítica, reflexiva e transformadora e na busca de ações que possibilitem a construção de caminhos próprios. Neste paradigma o encontro entre a teoria e a prática se completa na busca do equilíbrio entre ambas: "a teoria se constrói na prática e a prática se constrói na teoria". BEHRENS (1999 p.74).

A visão de totalidade acompanha a metodologia holística, considerando o aluno como original, único e indiviso, contextualizado e dotado de inteligências múltiplas. Essa concepção aceita o fato de que alguns alunos tenham mais conhecimentos em alguns aspectos, possibilitando o seu compartilhar com o grupo e provocando um processo coletivo de produção de conhecimento integrado.

A *avaliação*, na visão holística, visa ao crescimento do aluno respeitando as inteligências múltiplas, os limites e as diferenças. O processo oportuniza a construção do conhecimento conciliando-o com uma melhor qualidade de vida. A ênfase do processo avaliativo esta na possibilidade do aluno perceber a si próprio no desenvolvimento do trabalho, o qual envolve o compartilhar entre os colegas, avaliar as problemáticas vivenciadas em conjunto e o propor a construção de novas soluções. Ao professor, o método permite perceber a maturidade do aluno e vivenciar situações problema e torná-las positiva.

Nesse contexto, concordamos com FERGUSON, que afirma que os alunos são incentivados;

a refletir sobre paradoxos filosóficos conflitantes, as implicações de suas próprias convicções e ações. É-lhes lembrado que sempre existem alternativas. Eles inovam, inventam, questionam, ponderam, discutem, sonham, se esforçam, planejam, fracassam, obtêm êxito, repensam, imaginam. Aprendem a aprender e a compreender que a educação é uma jornada que dura toda a vida. FERGUSON (1992 p.300).

Na perspectiva de mudança de paradigma da visão do homem como máquina, que acentua o dualismo corpo e mente, de Descartes, para o paradigma emergente, o processo saúde doença, é visualizado de forma holística.

O homem é visto como parte de um processo *continuum*, e a saúde passa de estado estático de bem estar, resultante do equilíbrio dinâmico do

organismo, envolvendo tanto os aspectos físicos como os culturais, psicológicos, mentais, sociais e espirituais.

Acreditamos que, na formação do profissional enfermeiro, é, preciso igualmente, repensar o ensino, privilegiando o homem no seu todo, o aluno nas suas múltiplas inteligências, o professor no seu processo de recriar e inovar como articulador do processo de aprender a aprender, interagindo no processo do *cuidar*, levando em conta a forma como se cuida o cliente e o que ele realmente espera de nós. Tudo isso no sentido de acompanhar a realidade que está em constante transformação.

Frente aos novos rumos das ciências da saúde, à compreensão holística do homem e aos novos conceitos de saúde–doença, emerge da realidade um ser humano, que se relaciona com seu mundo físico, sócio–cultural e espiritual e que passa a ser considerado como parte desse contexto. Concordamos com (CAPRA, 1986) citado por TEIXEIRA acerca do redimensionamento do assistir, que afirma:

A relação entre profissional de saúde e paciente será uma nova relação, cuja principal finalidade será educar o paciente acerca da natureza e do significado da enfermidade e das possibilidades de mudança do tipo de vida que o levaram à doença. Holismo e saúde provocam uma aproximação com as abordagens não ortodoxas da saúde. Há que se reconstruir as pontes necessárias para unir tais saberes. As diversas terapias e saberes reconhecem a interdependência fundamental das manifestações biológicas, físicas, mentais e emocionais do organismo, sendo, portanto, coerentes. Na valorização do corpo com um sistema, as abordagens bioenergéticas são bons exemplos. (1996, p.289)

2.3. PROPOSIÇÃO DO PARADIGMA EMERGENTE NA APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM

A perspectiva de mudança de paradigma no ensino da enfermagem é bastante desafiadora. Emergem discursos contemporâneos, que pretendem afastar o discurso moralizante, pois têm, como alvo fundamental, ultrapassar o paradigma tradicional, reprodutivista, newtoniano–cartesiano na enfermagem, e incorporar um paradigma emancipatório que vise ao resgate dos valores perdidos, ou até mesmo esquecidos, do homem como um todo.

O nosso interesse pessoal por tais questões ocorre por fazermos parte da comunidade docente na enfermagem e por concordarmos com a proposição da visão do homem como um todo. Concordamos, também com o abandono do paradigma tradicional, do modelo biomédico, da reprodução de ações preconizadas como normas e rotinas sem o questionamento, quanto à qualidade deste ou aquele método. É necessário adotar um paradigma que leve ao questionamento das ações e do processo de trabalho para a produção do conhecimento. Colocamo-nos, como alguém que, de dentro do problema, deseja questionar, resistir, instigar, desalienar-se, na expectativa de poder tornar realidade essa nova abordagem no ensino da enfermagem.

A enfermagem moderna ou profissional nasce sob o modo de produção capitalista e se organiza dentro de seus preceitos, ou seja, dentro dos princípios empresariais, nos quais a divisão parcelar do trabalho garante ao proprietário, diretamente ou indiretamente, o controle do processo de trabalho. O processo de trabalho neste período visava à manutenção administrativa do espaço hospitalar e ao ensino em enfermagem.

Outro período marcante no histórico da enfermagem é o marcado pelo saber médico, verificado na sociedade brasileira e mundial. Trata-se do poder médico de dominação do setor de saúde. É um fenômeno que resulta do processo de apropriação, pelos médicos do saber de saúde dos povos, transformando-o em saber médico. Esse fenômeno desenvolveu-se ao longo de um processo de múltipla determinação, envolvendo a relação orgânica dos médicos com os interesses das classes dominantes nos diversos momentos históricos, e a influência que exerceram sobre os demais grupos de profissionais da área. (PIRES, 1989, 35)

O enfermeiro precisa resgatar seu papel de liderança na equipe multiprofissional, apoiado na filosofia do cuidado centralizada na assistência. Também é preciso que ele busque conhecimentos na área de administração para gerenciar suas unidades de ensino, promovendo a educação em serviço e respondendo pelo planejamento de ações e pela execução dos cuidados de enfermagem. O enfermeiro não pode manter-se afastado do ensino, da pesquisa e da assistência. Estas três atividades acontecem concomitantemente à medida que se promovem o envolvimento e o crescimento do grupo. É preciso que o enfermeiro deixe de ser um cumpridor de funções meramente burocráticas, enquanto o cuidado do paciente fica relegado a outros membros da equipe, seja da enfermagem ou do grupo multiprofissional.

O distanciamento do enfermeiro da assistência direta ao paciente tem levado ao não reconhecimento da sociedade do real papel deste profissional permitindo que o médico ocupe esse lugar, e que seja reconhecido como o líder da equipe da saúde. O médico é considerado o detentor do saber e da

autoridade; e o enfermeiro, profissional submisso ao médico, cumpridor de ordens, executor de tarefas de forma caridosa e bondosa.

A indefinição do papel do enfermeiro leva-o a essa submissão ao médico e aos demais profissionais da equipe multiprofissional, e, quando a área de delimitação de ação do enfermeiro toma forma, tem início o conflito do poder, pois é o médico, na maioria das vezes, que está na diretoria das organizações.

CIANCIARULLO, (1996, p. 32)

Em todos os grupos existem os indivíduos liderados e os líderes. Os líderes nascem com uma capacidade que é exercitada continuamente, nas suas atividades sociais, escolares, cotidianas e que, mais tarde, é utilizada na área profissional. É preciso buscar competência técnica e política para a competitividade do mercado de trabalho, que cada vez mais é exigente.

A superação, na enfermagem, do modelo biomédico a qual trouxe como consequência a subordinação e a submissão, e tornando a enfermagem uma “hábil servidora dos médicos”, demanda buscar ações que legitimem o papel do enfermeiro como profissional competente e habilitado para exercer sua função.

O enfrentamento do profissional com a real necessidade tanto do saber científico quanto do saber prático, levaram-no à tomada de consciência e à descoberta da necessidade de mudança de ações, da busca de um saber próprio significativo, crítico, instigador, criativo e que o leve à produção do conhecimento.

Na enfermagem, o processo ensino aprendizagem *aprender-aprender* possui inúmeras peculiaridades por seu caráter essencialmente teórico-prático.

A enfermagem e a sua pedagogia ficaram, por muito tempo, relegadas a um contexto do *fazer*. Como consequência a prática assistencial nela envolvida tem identificado esse profissional como aquele que subutiliza o saber como um instrumento do trabalho, não visualizando o resultado de suas ações, reiterando a dissociação entre o *fazer* e o *saber*. Para que haja a integração do *fazer* e *saber* é necessário desenvolver um julgamento crítico, apoiado numa base de conhecimento que traduza a essência da enfermagem: o *cuidar*.

Na última década, porém a enfermagem, tem procurado utilizar o método científico como base do seu *saber* para criar uma tomada de decisão e encontrar a resolução de problemas de sua competência. No entanto, vários são os obstáculos e dificuldades surgidas nesse processo: formação profissional deficiente, infraestrutura inadequada e falta de credibilidade no processo de formação. CIANCIARULLO (1996 p. 33).

Apesar dos obstáculos e das dificuldades, faz-se necessário buscar estratégias alternativas para a implementação de métodos de ensino que busquem a melhoria na relação *aprender–aprender*, da qualidade da assistência prestada e da relação de produção de conhecimento na área.

Na presente proposta, a abordagem do *ensino com pesquisa*, aliada a *visão holística* da situação problema tem emergido visando à tentativa de auxiliar os enfermeiros a construir um conhecimento próprio como instrumento básico de pesquisa na enfermagem.

O ser humano parece sempre estar à procura de algo que lhe traga soluções para seus problemas, rumo ao crescimento e ao desenvolvimento, próprio e da comunidade, pessoal ou profissional. A pesquisa é a busca de um procedimento racional e sistemático, que objetiva proporcionar respostas as

suas perguntas. Para DEMO “pesquisa como atitude significa princípio científico e educativo, ou seja, base da produção científica e base da educação ancorada no manejo e produção de conhecimento”. (1993 p. 213). Na enfermagem, muitas pesquisas têm sido relacionadas à habilidade e às competências, com ênfase à aprendizagem. Estas, quando relacionadas às estratégias educacionais, poderão contribuir para uma melhor formação dos profissionais de área, otimizando o aprendizado do aluno e diminuindo as ansiedades e frustrações do professor. A pesquisa é um importante subsídio para a compreensão de como se processa o *aprender a aprender* e para a produção do conhecimento, bem como para o desenvolvimento das habilidades psicomotoras do profissional assistencial.

A ênfase à abordagem do *ensino com pesquisa* a partir de situação-problema vem tanto da necessidade de conhecer o paciente assistindo, quanto investigar em profundidade uma pessoa, um grupo ou uma instituição. O enfermeiro pesquisador, quando realiza um trabalho de caso ou uma situação problema, tenta analisar e compreender as variáveis que são relevantes ao histórico do paciente, no desenvolvimento do cuidado dispensado a ele. Na grande maioria dos estudos que investigam o ensino com pesquisa por situação-problema, o enfermeiro pesquisador ativo, reúne informações, de um lado, sobre os referenciais teóricos e práticos, de outro, sobre os comportamentos do paciente, os sintomas apresentados e as características desse indivíduo, durante o processo de desenvolvimento do tratamento.

A pesquisa a partir da situação-problema é aquela que mantém, durante todo esse processo, uma estreita relação com a situação social do paciente. Com a intenção de encontrar soluções, realiza mudanças e introduz inovações

no contexto social deste. Articula, ainda, a prática profissional ao conhecimento teórico, e os seus resultados são canalizados progressivamente durante todo o desenvolvimento o processo tanto para a pesquisa como produção de conhecimento, como para as situações práticas. (TRENTINI; PAIM, 1999, p. 29)

Nesta abordagem, o profissional de enfermagem enfatiza o “pensar” e o “fazer”, porém, com um diferencial: o profissional tem como objetivo sistematizar a assistência prestada e adequar ao processo do ensino o desenvolvimento do conhecimento. Assim, a pesquisa na enfermagem visa à valorização do “saber pensar” e do “saber fazer”. A prática assistencial necessita ser renovada e, para isso, precisa ir além do simples “fazer”, que se traduz nas determinações preestabelecidas. Segundo Demo (1995, p.31), “saber fazer” implica “saber pensar”. Dentro dessa perspectiva, o profissional de enfermagem encontra no seu próprio dia a dia, um instrumento útil para “aprender a pensar o fazer” buscando as implicações para sua prática assistencial, num crescente que vai do “o que fazer” para o “como fazer” e o “porque fazer”, chegando ao “saber fazer”. Que para Demo (1995, p. 32), o “saber fazer” instiga o ainda, “refazer”, no sentido de inovação, que leva à reconstrução do conhecimento.

É preciso desfazer o mito de que a pesquisa é atividade somente de “pesquisadores” e de “intelectuais”. Essa renovação e a inovação da prática assistencial dependem da competência do profissional de enfermagem de desenvolver a pesquisa na sua prática cotidiana. Segundo Demo, (1995, p.31) “competência é saber pensar a própria prática e dela sempre aprender a aprender e, não, somente, reproduzi-la”.

O paradigma emergente exige a produção do conhecimento e a visão do todo, portanto, a enfermagem precisa aliar o “aprender a aprender” a caminhos de superação da visão mecanicista os quais vêm se apresentando, ainda hoje, na atuação do profissional enfermeiro,

Aliar ensino com pesquisa à visão holística desafia a interconectar diferentes referenciais teóricos e práticos na atuação do enfermeiro.

CAPITULO 3

A PESQUISA CIENTÍFICA COMO PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO

A metodologia de pesquisa envolve inúmeros procedimentos que vão desde a formulação do problema e da hipótese, que dão origem à pesquisa, passam pela observação, o fato observado, a amostragem, os dados coletados, e a realização do experimento e a construção dos modelos e teorias, a interpretação a apresentação dos resultados, até poder explicar ou produzir os fenômenos de tal forma que as evidências de suas relações seja transparente.

O objetivo da metodologia, daí sua importância, não é apenas, o produto final da pesquisa - o seu resultado - mas todo o processo que levou a tal produto, que, se for um mais rigoroso científica e tecnicamente, poderá redundar na perda de validade das conclusões, e por consequência, na inutilidade da pesquisa e o risco de comprometimento da credibilidade do pesquisador. (TRENTINI; PAIM, 1999, p. 26)

Espera se do pesquisador, que ele esteja preparado para a atividade de pesquisa científica, apropriando-se da metodologia, buscando soluções para os problemas postos, criando novas tecnologias, novos métodos e, até mesmo, negando os métodos vigentes quando couber outro melhor. Os novos métodos, ou os métodos aperfeiçoados por uma nova tecnologia, quando aplicados a objetos ou processos já conhecidos, conduzem à formação de um novo conteúdo, um novo paradigma, um conhecimento diferente. Assim, pode-se afirmar que a pesquisa científica implica, simultaneamente, a produção de conhecimento e a produção de método.

O ato de pesquisar não é apenas o mito de realizar atividades de “intelectuais”, ou de fazer “coisa especial” de “gente especial”, mas é uma atividade de procura do conhecimento para a solução de um ou mais problemas posto pela natureza ou pela sociedade. É o “questionamento reconstrutivo, sobretudo como atitude cotidiana”. DEMO (1997 p. 72). Vale dizer que pesquisar não é chegar às conclusões. Vai além delas: é preciso converter os achados em princípios de ação para a transformação do *status quo*.

3.1. A PESQUISA QUALITATIVA E A ENFERMAGEM

Atualmente, existe um leque muito amplo de modelos para a metodologia científica, a qual por sua vez, possui um arsenal de técnicas aplicáveis. Ao pesquisador compete escolher o método de pesquisa de acordo com o problema, decisão que definirá grande parte das técnicas a utilizar. Como o leque de modelos de pesquisa é muito amplo, procurou-se, neste estudo, por aquele que melhor se adapte à prática assistencial da enfermagem.

Como o enfermeiro atua diretamente no “cuidado” e na “cura” da população, focalizando suas atividades principalmente no “fazer” ele precisa estar atento para que esse cuidado não, ou seja, confundido como tarefa rotineira igual a qualquer outra, e executada automaticamente. Ele precisa, necessariamente da informação do cliente a ser cuidado, para lhe proporcionando-lhe então, uma assistência adequada.

Por essa razão, almejamos, neste estudo, articular uma pesquisa voltada para os aspectos dinâmicos, holísticos e individuais da experiência humana, tentando apreender tais aspectos na sua totalidade e no seu

“ambiente natural”.(BOGDAN. In TRIVIÑOS, 1987, p. 128), o homem nessa abordagem é observado na perspectiva que o vincula às suas realidade, e a pesquisa qualitativa.

A pesquisa qualitativa parte, portanto, da premissa de conhecer os indivíduos a partir da descrição de suas experiências humanas, como elas são vividas e definidas por seus próprios atores. Ela também costuma ser chamada como holística (uma vez que está preocupada com os indivíduos e o seu ambiente, na sua totalidade) e naturalista (uma vez que não há limites ou controles impostos pelo pesquisador). (TOMASI & YAMAMOTO,1999, p. 25).

Em geral, os pesquisadores qualitativos coletam e analisam narrativas e materiais com pouca estruturação, que proporcionam um campo livre e rico para as percepções subjetivas dos seres humanos. De outro lado, devido à sua ênfase à realidade dos sujeitos envolvidos, esse tipo de pesquisa exige, por parte do pesquisador, uma estruturação mínima e um máximo de envolvimento, pois o foco mais importante o processo e não simplesmente o resultado e o produto do trabalho.

Na pesquisa qualitativa, a tendência é a produção extensa de dados narrativos, o que torna conseqüentemente impraticável utilizar amostras grandes e representativas para obter os dados. Pelo mesmo motivo, os pesquisadores evitam impor controle à pesquisa, visto que estão interessados no estudo no “ambiente natural”, de contextos naturais. Na abordagem qualitativa, segundo MINAYO “aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas”. (2000, p. 22)

O método qualitativo, enquanto delineador deste estudo para explicar mos a realidade e “ambiente natural” do indivíduo “procura compreender a totalidade de determinado fenômeno, mais do que focalizar conceitos específicos” TOMASI & YAMAMOTO (1999, p. 24 - 25)

Ainda de acordo com TOMASI & YAMAMOTO, o pesquisador, na pesquisa qualitativa,

- possui poucas idéias preconcebidas e salienta a importância das interpretações dos eventos e circunstâncias pelas pessoas, mais do que a interpretação do pesquisador;
- coleta informações sem instrumentos formais e estruturados, mas pode usar roteiros e perguntas abertas;
- evita controlar o contexto da pesquisa, preocupa-se com a totalidade do fenômeno estudado e apreende o subjetivo como um meio de compreender e interpretar as experiências pessoais;
- analisa as informações narradas de uma forma organizada, mas intuitiva. (1999, p.24-25)

A principal influência desse método é a compreensão da realidade humana vivida no seu “ambiente natural”, bem como os debates, nos últimos anos sobre quais os métodos mais adequados ao avanço crescente das ciências da saúde.

Outra indagação freqüente, atualmente, é o por quê da pesquisa-ação. A resposta a esta questão vai de encontro da definição de THIOLENT: “a pesquisa ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo”. (1996, p.14)

Assim, visto que o profissional enfermeiro está envolvido diretamente no “cuidado” do ser humano, ele precisa “pesquisar” os dados referentes a este cuidado. Para isso, ele precisa envolver-se ativamente no equacionamento dos problemas encontrados no paciente, transformando o “fazer” (mera atividade

rotineira), em um “saber fazer” (DEMO,1993, p. 214), acompanhando e avaliando as ações desencadeadas em função do problema levantado. Não resta dúvida que a pesquisa–ação revela a relação entre o pesquisador e a pessoa ou a situação investigada.

Nesta perspectiva, THIOLLANT apresenta os principais aspectos da pesquisa–ação como estratégia metodológica da pesquisa social:

- há uma ampla e explícita interação entre pesquisadores e pessoas implicadas na situação investigada;
- desta interação resulta a ordem de prioridade dos problemas a serem pesquisados e das soluções a serem encaminhadas sob forma de ação concreta;
- o objeto de investigação não é constituído pelas pessoas e sim pela situação social e pelos problemas de diferentes naturezas encontrados nesta situação;
- o objetivo da pesquisa – ação consiste em resolver ou, pelo menos, em esclarecer os problemas da situação observada;
- há, durante o processo, um acompanhamento das decisões, das ações e de toda a atividade intencional dos atores da situação;
- a pesquisa não se limita a uma forma de ação (risco de ativismo): pretende-se aumentar o conhecimento dos pesquisadores e o conhecimento ou o “nível de consciência” das pessoas e grupos considerados. (1996, p16)

Como docente enfermeira assistencial, sinto, pessoalmente, a necessidade de um trabalho junto aos alunos, durante o seu processo de formação, no qual eles entrem em contato com os problemas apresentados pelo paciente dentro de um processo participativo, de busca de conhecimento e de produção do saber, que reverta não só para o seu crescimento, mas também para o “cuidado” do paciente. Este processo pode ser delineado em conjunto com o professor numa relação de troca e reciprocidade, aliando o saber ensinado pelo professor à informação do paciente e à busca do aluno através da pesquisa para o seu próprio crescimento.

Creio que, no âmbito assistencial, o profissional enfermeiro, ao realizar o exame físico, a anamnese e o levantamento de problemas do seu paciente, tem condições de traçar um perfil de cuidados para seu paciente, bem com torná-lo participante do seu cuidado orientando-o quanto às possibilidades do autocuidado, ou eleger um “cuidador” para ele. Promoverá, assim, uma relação enfermeiro-paciente de participação e não uma relação de “fazer” e “dizer”. A função do enfermeiro não é apenas a de realizar um levantamento de dados e de problemas a serem anotados num papel, ou no prontuário do paciente, mas é participar ativamente na realidade dos fatos levantados.

A escolha do método qualitativo para esta pesquisa decorre das características do próprio método e na adequação à atividade do enfermeiro: o contato direto e prolongado do pesquisador com o ambiente salientando os aspectos dinâmicos e individuais da experiência humana, almejando apreender aspectos da totalidade dentro de uma visão holística. (TOMASI & YAMAMOTO, 1999, p.24; LÜDKE & ANDRE, 1986) Assim, o contato direto do pesquisador com o ambiente e com os envolvidos na pesquisa vai ao encontro da superação da fragmentação no ensino atual da enfermagem, como mencionado anteriormente. O professor pesquisador, ao propor aos alunos a realização da investigação do problema do paciente, está levando o aluno a conhecer a história deste paciente, o processo saúde-doença e, ainda, proporcionando ao aluno a possibilidade da construção do seu próprio conhecimento.

Esse mesmo método oportunizará ao profissional enfermeiro, na realização da assistência ao paciente quando realiza o exame físico e a anamnese, propor e proporcionar ao paciente uma prescrição de cuidados

individualizados, contemplando suas necessidades básicas, seus medos, seus anseios e seus preconceitos, enfim, sua totalidade.

O contato direto do pesquisador com os participantes e com a investigação realizada salienta a necessidade da ruptura do paradigma tradicional, em que o pesquisador é aquele “iluminado” que detém o domínio das sofisticações técnicas, e a transposição deste paradigma para o emergente, no qual o “pesquisador” é aquele que descobre, pensa, sistematiza, e conhece. (DEMO, 1991, p.12). O verdadeiro profissional enfermeiro e o professor enfermeiro “pesquisador” são aqueles que buscam no seu “fazer” cotidiano, conhecer e saber o “cuidar”, essência da enfermagem.

Os sujeitos envolvidos na pesquisa que será relatada a seguir são alunos da 3ª. etapa do Curso de Auxiliares de Enfermagem do Centro Formador Ir. Mário Cristóvão da PUCPR, no 2º. semestre de 1999 e 1º. semestre de 2000 na disciplina de Enfermagem em Clínica médica, num total de 42 alunos por turma.

3.2. FASES DA PESQUISA

A *primeira fase*, chamada exploratória, foi o anúncio da temática para a elaboração teórica coletiva da turma. Esta constou da produção de um texto coletivo, um *paper* com consulta bibliográfica, escolhida. Nesse *paper* os alunos elaboraram e desenvolveram sua capacidade de síntese coletiva criativa. Durante o horário de aula previamente estabelecido, o professor orientou os alunos e esclareceu dúvidas relativas aos temas propostos: os *papers* coletivos foram corrigidos e devolvidos aos alunos, gradativamente, com a proposta de ampliação da temática (que envolverá) as causas das patologias,

os fatores predisponentes, bem como o tratamento e a assistência de enfermagem.

Primeiramente, foi necessário esclarecer o motivo de uma nova proposta metodológica, bem como a diferença entre os métodos de ensino trabalhados atualmente e que dentro destes, poderíamos trabalhar com três, o *tradicional*, o *progressista (emergente)* e o *ensino com pesquisa*. Após a explanação, foi dado um tempo (02 dias) para que os alunos encolhessem a metodologia. No próximo encontro (aula), mediante a escolha do grupo pelo *ensino progressista* aliado ao *ensino com pesquisa*, foram estabelecidos o contrato de trabalho entre professor e alunos.

Na evolução da “pesquisa”, foi desencadeado à realização de um grande trabalho coletivo, que após terem sido escolhidos os temas (patologias) pelos grupos e proposto a bibliografia pelo professor, os alunos deram início ao levantamento de material bibliográfico que aos poucos foram trazidos para acrescentar ao trabalho. A proposta do *ensino com pesquisa* causou num primeiro momento, aos alunos, certo espanto quanto ao levantamento de referencial bibliográfico e, as idas e vindas dos trabalhos, para que não incorrêssemos numa “colcha de retalhos”, ou simplesmente numa montagem de trabalho. O que foi clareado e desmistificado na evolução e nos próprios depoimentos que traremos a seguir. Também, era evidente o envolvimento dos alunos no processo de *aprender a aprender*, na medida que a cada encontro estavam ansiosos para ver o resultado da sua produção. Assim, como na evolução surgiram vários questionamentos e dúvidas a respeito do trabalho e, que no acompanhamento foram possíveis esclarecer.

Na *segunda fase*, a de discussão, os alunos participaram de debates a partir da grande produção coletiva elaborada sobre a temática proposta. Houve uma discussão entre os grupos sobre os textos elaborados e os pontos comuns para a criação de um *folder*. No momento proposto para o debate da produção coletiva, os alunos optaram em não fazê-lo neste momento, deixando para discussão nos pequenos grupos e posterior discussão quando toda a produção estivesse realizada.

Na *terceira fase* os grupos produziram um *folder* explicativo com o objetivo de sensibilização da comunidade dos 6 temas propostos durante a realização do estágio prático em Clínica Médica. Essa fase foi a que gerou maior expectativa nos alunos e também no professor, pois, para eles parecia impossível transformar aquela grande produção num *folder*, ou até mesmo num painel. Nesse momento da produção, vimos como é essencial que o professor seja o articulador; orquestrador do processo, pois apesar de toda caminhada realizada juntos, pelo fato de nunca terem trabalhado dessa forma, a angústia fora muito grande e, os alunos esperavam que nesse momento o professor dissesse o como “fazer”. Mas, o caminhar juntos foi muito importante para o crescimento individual, coletivo e do professor. Vencidas as barreiras, o próximo passo foi delinear a forma de apresentação do grande trabalho (*folder*, cartaz, painel, seminário e o convite de palestrante). Aqui, os alunos optaram por abrir a apresentação para outras etapas do curso de Auxiliares de Enfermagem.

É muito importante o professor conhecer o seu papel (articulador e o de mediador do processo ensino-aprendizado) nessa abordagem, para que ele

não se frustrar na caminhada, bem como, não condicione na produção do conhecimento dos alunos.

Observamos que no decorrer da trajetória foi relevante o envolvimento entre os alunos e o professor, pois ocorreu à identificação das características do ensino ora ofertado ao discente de enfermagem.

Já do ponto de vista da enfermeira assistencial, a participação do processo se deu no que diz respeito à vivência da assistência fragmentada e foi pautado no modelo biomédico, com a aplicação e a realização de entrevistas e estudo de caso, propondo-se uma análise e uma reflexão dos dados coletados.

3.3. AS CONTRIBUIÇÕES DOS SUJEITOS ENVOLVIDOS

3.3.1 Visão da Metodologia Emergente

Ao indagar os estudantes sobre *“Como você vê a metodologia utilizada nesta disciplina para sua formação?”*

Podemos destacar os seguintes depoimentos:

- “Vejo com um método inovador, que abrange todo o conteúdo de um modo mais trabalhoso, mas de grande valia e significativa melhora na capacidade de reter as informações obtidas.”(sujeito 17)
- “Pois o método utilizado facilitou o meu aprendizado. A matéria nos foi passada de uma maneira clara, com a professora sanando todas as dúvidas.”(sujeito 15)
- “É uma metodologia que, mesmo que não pareça, é mais fácil o seu aprendizado e sua memorização.” (sujeito 24)
- “O aluno se sente à vontade, as aulas não são cansativas e o aprendizado é mais fácil”.(sujeito 27)
- “O método utilizado, para mim, foi de grande valia, pois o meu objetivo foi alcançado, de aprender para a vida e não só de decorar para a prova. O conteúdo foi bem explicado, as aulas não foram maçantes e cansativas”.(sujeito 7)
- “Eu consegui aprender melhor com este método, já que nas outras etapas eu tive dificuldades. Este método deve continuar”.(sujeito 2)

Para estes alunos, a aprendizagem foi instigada e motivada por intermédio das problematizações, com a busca na pesquisa e na evolução do raciocínio clínico para entendê-las e para propor soluções. Percebemos que, apesar das afirmações “mais trabalhoso” e “mesmo que não pareça é mais fácil”, o aluno pode, ao final, ver que houve melhora no seu aprendizado, e na sua apreensão, o que motiva o aluno para produção de novo conhecimento.

3.3.2. Comparações entre as Metodologias: Tradicional e emergente

A indagação sobre *“Comparando a forma de trabalho desta disciplina no método ‘progressista’ com o ‘tradicional’, qual você preferiu?”*.

Os depoimentos foram os seguintes:

- “Pelo próprio significado da palavra progressista, que no meu entender significa progresso, não tem comparação, se todas tivessem essa iniciativa de melhorar e ter coragem de inovar, não ter medo de arriscar, nosso ensino já teria decolado e não estaria estacionado como anda.”(sujeito 17)
- “Progressista, pois é aquele que nos leva a aprender mais e não apenas a decorar sem entender. Nos levou a pesquisar, despertando o nosso interesse, melhorando o nível de aprendizado.”(sujeito15)
- “Progressista, pois a forma tradicional tem um tom de disputa, pois fica a competição em quem termina antes, quem acerta mais, deixando assim conhecimento de lado valendo então a ‘decoreba’.” (sujeito 13)
- “Progressista, porque a forma tradicional de se trabalhar já não desperta tanto interesse no aluno, pois ele sabe que vai ter só prova. O que o aluno faz é estudar dia antes e pronto. Enfim, ele se acomoda. A forma progressista, de pesquisar os trabalhos, faz com que o aluno trabalhe junto com o professor, assim o aprendizado é bem maior”.(sujeito10)
- “Progressista, porque o tradicional não funciona, só há transmissão sem a assimilação adequada.” (sujeito 9)
- “Progressista, vivemos um momento de evolução, onde cada segmento está sempre em busca de maior eficácia, melhor qualidade. É bom também que no ensino se modernize, nova maneira de avaliação.”(sujeito 29)
- “Com o progressista nós alunos temos que correr atrás de material necessário para o trabalho, fazendo, assim, pesquisas que aprimoram nossos conhecimentos, Já o tradicional não passa do professor ficando rouco de tanto falar e os alunos de dormirem nas carteiras.

No final conseguem tirar notas não pelo esforço em aprender, mas sim porque decoraram a matéria um dia antes da prova.”(sujeito 3)

É importante deixar claro que, ao apresentar aos alunos o contrato pedagógico, foram explicadas as diferenças entre os paradigmas (tradicional e emergente). Neste momento, foi apresentado aos alunos o paradigma emergente como paradigma progressista. Por essa razão, no enunciado da pergunta feita ele consta como progressista.

Interessante é perceber que os alunos sentem falta de ser instigados motivados, estimulados, levados a desenvolver um pensamento crítico e lógico a respeito da sua participação no processo *aprender a aprender*. Parece que só alguns professores se deram conta de que os alunos pedem mudança, criatividade e inovação. Hoje, os meios de comunicação e a Internet transmitem muito mais informações fora do contexto da sala de aula (do contexto formal) e, se o professor não se interessar em buscar novos recursos, novas tendências, novas tecnologias, se tornará obsoleto e apenas “ensinador.”

Vale afirmar, que o espaço da sala de aula é um “lugar privilegiado para a realização dos processos emancipatórios através da formação educativa”.(DEMO, 1991, p. 35). E, que ao professor caberá articular e orquestrar estes processos do *aprender a aprender*.

3.3.3. A Contribuição da Metodologia na Formação Profissional

Ainda quanto a metodologia, ao indagar os alunos sobre: “*A metodologia do ensino com pesquisa trabalhada acrescentou para sua formação profissional?*”

E os depoimentos foram:

- “Sim, se todas as pessoas tivessem o hábito de ler um livro, um jornal ou uma revista estariam fazendo um bem enorme a si mesmas, aprimorando-se tanto para a vida pessoal como profissional.” (sujeito 1)
- “Só o fato de termos que buscar, ir atrás de tudo o que diz respeito a um determinado assunto, já é um aprendizado, e a oportunidade de nos interirmos de um tema de forma ampla, o que em aula, às vezes devido ao tempo, não é possível. Com certeza acrescentou bastante em minha formação profissional.: (sujeito 3)
- “Sim, pois nos incentivou a buscar mais conhecimento aguçando, assim, a nossa curiosidade em aprender mais e nos atualizar, e não ficar somente esperando o que o professor tem para passar para o aluno.”(sujeito 17)
- Sim, pois tudo o que aprendemos vai nos tornar um profissional melhor. E esse método exigiu mais de nós, mas valeu a pena.”(sujeito 20)

Percebe-se, pelos depoimentos, que a concepção de que o aluno é uma “tabula rasa” não se aplica mais aos alunos de hoje e, nem tampouco, a de que o professor é o “detentor” do conhecimento. Torna-se evidente, que os alunos pedem por mudança de postura do professor, quando afirmam: “buscar, ir atrás do aprendizado”, já é um aprendizado, “incentivou a busca de mais conhecimento”, “não ficar somente esperando o que o professor tem para passar para o aluno”. Isso denota uma mudança de expectativas do novo aluno, que não se satisfaz mais com conhecimentos prontos, “enlatados”. Ele quer mais: ele quer ousar, quer sair da sala de aula, dos muros da universidade e alçar vôo para o seu crescimento e para sua liberdade.

3.3.4.A Avaliação da Aprendizagem na Metodologia Emergente

Do questionamento referente a: *“Como foi, para você, a forma de avaliação (provas, trabalhos, atividades de classe)?”*

Obtivemos as seguintes respostas significativas:

- “Foi ótima, porque as provas em dupla ajudaram no aprendizado, permitindo discussão entre nós que fazíamos a prova. Os trabalhos em sala de aula complementaram as aulas.”(sujeito 36)
- “Ótima, pois restaurou plenamente os conhecimentos obtidos tanto na aula, quanto durante as provas e trabalhos em equipe na aula.”(sujeito 2)
- “Ótima, como já disse não ficamos presos só em provas, foi-nos dada a chance de sermos avaliados de outras formas.” (sujeito 7)
- “Ótima, porque tudo foi muito bem elaborado, tudo dentro do conteúdo.”(sujeito 11)
- “Foi muito bem desenvolvida, as provas foram bem elaboradas, o método utilizado nas provas em dupla, foi muito bom, porque inibe o nervosismo, passa mais segurança, e há uma troca de informações, não somente para fazer a prova, mas falando, discutindo o assunto há uma aprendizagem para a vida.”(sujeito 32)
- “Ótima, pois a dupla discute bastante o tema pedido na prova e a pergunta é respondida bem completa e com bastante conteúdo. Sobre atividades e trabalhos foi bastante proveitoso e consegui assimilar bem a matéria dada na sala de aula.”(sujeito 12)
- “Tivemos um tempo hábil para discutirmos sobre os temas a nós apresentados, nos dando plenos conhecimentos, tornando-nos capazes de perceber e diferenciar os diagnósticos das diversas patologias aparentemente difíceis.”(sujeito 22)
- “Provas – assuntos específicos, sem confusão. Trabalhos – bom até para pessoas que são fechadas, tiveram a possibilidade de se expressar. Atividades de classe -serviu também para que houvesse mais união, não só do grupo, como também turma-professora.” (sujeito 17)
- “Foi ótimo, pois foi uma troca de informações entre os companheiros e podendo assim enriquecer. Colocou bastante informações dadas em sala de aula nas provas e através dos trabalhos.” (sujeito 27)
- “Ótimo, porque foram provas bem elaboradas, que expõe todo o conhecimento abordado em sala, e fora que os nos trabalhos aborda os assuntos tanto do que foi tratado em aula, quanto daqueles que trazíamos para discussão em sala, o que nos enriqueceu com certeza dando uma bagagem melhor para o estágio.”(sujeito 16)
- “Foi ótima, pois os alunos participavam das aulas trocando conhecimentos com o professor e também experiências. Os alunos não deveriam ser avaliados num único dia, mas todos os dias, como fizemos aqui.”(sujeito 14)

A preocupação em repensar a forma de avaliação na educação é algo que já chama a atenção há muito tempo, principalmente quando se tem a pretensão de medir os conhecimentos pela quantidade e exatidão das respostas do aluno, assim como pela reprodução feita daquilo que o professor disse em sala de aula, ou até mesmo pela sua memorização (MIZUKAMI,

1986, p. 45). E, quando se toma um depoimento como "... os alunos participavam das aulas trocando conhecimentos com o professor..." percebemos que o papel do professor é realmente o de articulador e orquestrador do processo *aprender a aprender* e, o aluno participante desse processo.

O paradigma emergente permite ao professor (como articulador) proporcionar aos alunos temas a serem discutidos e conduzir a discussão sem, contudo, ser ele o único detentor do conhecimento. Ainda permite que a avaliação se dê de forma contínua, processual e, principalmente, envolvendo o aluno. O objetivo é a parceria entre professor e aluno.

3.3.5. Produção do conhecimento na Metodologia Emergente

Referente a produção final, foi questionado: *"A proposta feita de trabalho final com a escolha dos temas pelo grupo com o acompanhamento do professor durante a realização, para você, foi adequada ou inadequada?"*

E os depoimentos apresentados foram os seguintes:

- "Adequada, muito bom eu nunca tinha feito trabalhos como este. Ele ficou ótimo porque a professora foi orientando e corrigindo desde o começo, quando começamos a procurar pelo material."(sujeito 13)
- "Ótimo, pois não houve perda de tempo em pesquisar assuntos que não eram do interesse do trabalho, o que nos ensinou a pesquisar tópicos mais importantes sobre cada assunto e a fazer resumo daquilo que é importante para por no trabalho."(sujeito 8)
- "Foi ótimo, pelo motivo de ter o prazer de fazer um trabalho no qual não foi imposto o assunto e sim de livre escolha e também uma exigência muito significativa foi nos aprofundar no assunto abordado."(sujeito 17)
- "Ótimo. Pois o tema escolhido pelo grupo foi bastante interessante, foi colocados bastante conteúdo e a professora ajudou na elaboração a cada encontro, ficando no trabalho somente o que era mais importante inclusive para podermos fazer o *folder* no final.: (sujeito 7)
- "Foi ótimo porque foram tópicos muito interessantes e indispensáveis, para fazer o final - *folder* e, porque também nós profissionais da saúde pudemos obter mais informações. Como a professora diz, é preciso saber o princípio das coisas."(sujeito 11)

- “Ótimo, pois todos foram aa luta e demonstraram que temos iniciativa, força de vontade. Mais que tudo, ficou provado que se um grupo de pessoas derem as mãos tudo pode ser resolvido., obtendo êxito surpreendente, assim como o nosso. Quem diria que daquele enorme trabalho conseguiríamos fazer um *folder*.”(sujeito 23)
- “Foi ótimo, pois os temas escolhidos foram muito bem elaborados, bem completos e bastante pesquisados pelo grupo e junto com o professor. Foi colocado no trabalho somente o que era importante, sem ficar fazendo cópia sem saber nada do que estava escrevendo e, com isto aprendemos bastante.”(sujeito 14)
- “Muito bom, pois com a pesquisa o aluno vai atrás das informações, do conteúdo em si, se empenha em poder apresentar um trabalho bom. Todos têm a consciência que nesta altura do curso não dá para ficar só na cópia de livro, mas ser criativo com o assunto escolhido.”(sujeito 9)
- “Foi ótimo. Nós tínhamos certeza do estávamos fazendo. Nas dúvidas perguntávamos para a professora e assim usamos nosso potencial. Os trabalhos saíram ótimos e nós, satisfeitos.” (sujeito 5)
- “Ótima, nos inteiramos de um tema com o devido acompanhamento, sem risco de passar para a frente alguma informação errada, expusemos o tema à nossa maneira, com o que julgamos importantes,mas sempre sob a orientação da professora.”(sujeito 25)

A afirmação de que pesquisa não é um mito e nem tampouco “coisa de intelectuais” (DEMO, 1995, p.29), é claramente percebida quando os alunos ao deporem afirmam: “... todos têm a consciência... que não dá para ficar só na cópia do livro ou, ainda, foi ótimo, pelo motivo de ter o prazer de fazer um trabalho no qual não foi imposto o assunto e sim de livre escolha.”

A prática da enfermagem precisa ser renovada e, para isso, precisa ir além do “fazer”, que traduz automaticamente, a reprodução de determinações preestabelecidas. Da mesma maneira, o fazer da sala de aula precisa traduzir a renovação e a inovação do “aprender a fazer”, “aprender a pensar” e do “aprender a pensar o fazer”. E, isto só se dá pelo ato contínuo de busca, de pesquisa.

Creemos que para a consolidação de uma prática docente relevante e significativa, faz-se necessário o envolvimento do professor e do aluno no cotidiano de sala de aula, como observamos na evolução dessa pesquisa, e pelos depoimentos dos alunos.

O contato direto do professor com os alunos e a investigação que essa metodologia se propõe, permitiu ao professor perceber a evolução e a maturidade de si próprio, bem como do grupo ora individualmente, ora coletivamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a existência humana sobre a terra, bem como a ação degenerativa da natureza pelo homem surge a enfermidade, a doença, o desequilíbrio e, com ela, surge a necessidade do cuidado, das ações de saúde, da medicina e da enfermagem, as práticas de saúde permitem enfrentá-las, através da história, caracterizam-se pelas atividades do homem destinada a enfrentar as enfermidades. Nesse processo do cuidar, as ações vêm se transformando, adequando, readequando, inovando e especializando o atendimento e a prevenção. A superação da fragmentação do homem como objeto desse cuidado leva ao questionamento da retomada do cidadão como sujeito na busca da visão do todo.

Vários estudos têm demonstrado que as ações de saúde de “cuidar” constituem comportamentos expressivos e instrumentais. Expressivos entendem-se como comportamentos de orientação psicológica, emocional, atenção, presença, e outros. E, os instrumentais, os orientados e dirigidos a necessidades físicas dos pacientes.

Alguns fatos históricos refletem o pensamento reducionista e fragmentado do homem no seu contexto de mundo, no seu processo de saúde-doença, denotado pela falta de harmonia do homem com a natureza, pela falta de equilíbrio dos diversos componentes do organismo entre si e o meio ambiente. Acreditamos que este processo depende da interação da mente com o corpo e do homem com o meio em que ele vive e, que o homem é um ser criado, de natureza bio-psico-sócio-espiritual, dotado de historicidade, livre arbítrio e, que, num processo contínuo evolutivo, faz parte do meio em que vive e que interage com ele constantemente.

Atualmente, há na enfermagem vários estudos e pesquisadores que se têm dedicado a investigação da situação da prática da enfermagem e do ensino da enfermagem, ultrapassando o modelo conservador, o biomédico, que vai além dos hospitais e drogas (CAPRA, 1986, p. 67), e propõe a mudança desse paradigma para outro de concepção holística, passando a lidar com toda a rede de fenômenos que influenciam a saúde. Na saúde a visão holística surge como uma nova compreensão do ser humano no seu processo saúde-doença, uma vez que o enfoque é o intercâmbio entre as três dimensões do homem: corpo, mente e espírito, dimensões essas inseparáveis.

Partindo dessa premissa, surge um novo paradigma para o ensino da enfermagem e para o *cuidar* na enfermagem, denominado de *emergente* por alguns autores SANTOS (1989), MORAES (1997), BEHRENS (1999) e PIMENTEL (1993), e baseia-se na aliança entre os pressupostos das abordagens: sistêmica, progressista e o ensino com pesquisa.

A experiência vivenciada na busca de uma prática assistencial e pedagógica competente que atendesse aos enfermeiros, aos pacientes, aos professores e aos alunos no seu processo de formação, nos seus anseios e nas exigências do mercado e da “Sociedade do Conhecimento”, levou a autora a buscar uma metodologia que superasse essa fragmentação e considerasse as abordagens numa aliança interrelacionadas num paradigma emergente.

A reflexão crítica e a criatividade foram os pressupostos que nortearam a a superação da proposta vigente, pois tanto os docentes como os profissionais de enfermagem com competência, autonomia, podem e devem alterá-la, reelaborá-la para alcançar suas necessidades, seus anseios.

A experiência vivenciada permite afirmar que a proposta de mudança de paradigma tanto no fazer da sala de aula, como na ação prática como enfermeira assistencial, tem surpreendido tanto os discentes como os docentes no envolvimento na sala de aula, na proposta criativa, crítica e transformadora.

Partindo do que foi exposto, a luz das contribuições, DEMO (1996), MORAES (1997), SANTOS (1989), BEHRENS (1999), PIMENTEL (1993), propomos que a metodologia do aprender a aprender, alicerçado no paradigma emergente e no ensino com pesquisa, levem em consideração alguns pontos para reflexão na ação.

- A produção do conhecimento precisa ser desafiadora, criativa e significativa.
- O envolvimento do professor como orquestrador, instrumentalizador, com os alunos nos trabalhos coletivos, definindo os papeis e as responsabilidades.
- Abrir espaço no fazer da sala de aula que instigue o aluno à participação coletiva e individual, que demandem criação, diálogo, construção própria.
- Instrumentalizar a construção de textos próprios e criativos, construindo argumentos sustentáveis e discutindo com seus pares.
- Aliar os procedimentos práticos à teoria.
- Valorizar as elaborações coletivas e individuais, provocando o uso do recurso tecnológico como recurso acessório disponível.
- Valorizar as contribuições em sala de aula, contemplando as inteligências múltiplas.
- Valorizar o aluno com ser bio-psico-social-espiritual.
- Criar no espaço da sala de aula ambiente agradável e propício para criação e construção do conhecimento, inovador e transformador.

- Fazer do espaço da sala de aula local de ousadia, de alçar vôo, de sair, de se arriscar de buscar novos caminhos para o *aprender a aprender*.

Com esses pressupostos, as diferentes visões devem provocar uma prática pedagógica que ultrapasse a visão fragmentada e desencadeie discussões e debates, a fim de que o professor passe a ter uma nova proposta metodológica que o instigue e o torne o articulador, o orquestrador do processo de construção de conhecimento. Que ele, o professor não seja o centro do processo pedagógico, mas sim aquele que vai articular a ação docente com intuito de ultrapassar a visão uniforme, fragmentada dos meios acadêmicos e instigar a visão de rede, de teia de interconexão.

Para um mundo que permanece em constante evolução, transitoriedade, mudanças e imprevistos, cada vez mais a autonomia, a cooperação e a criticidade se faz necessário como características que deverão estar presentes no perfil tanto do professor como do aluno. Perfil este que estará marcado pela relação de cooperação parceria e compartilhar de aprendizado, ou seja, o desenvolvimento da reciprocidade, correspondência, incentivo ao trabalho em grupo, coletivo, na busca de soluções para os problemas propostos, considerando a experiência e o saber de cada membro do grupo para a construção do saber coletivo.

Nesse processo construtivo será preciso educar para uma convivência harmônica e enriquecedora dos indivíduos, superando as diversidades, reconhecendo que somos diferentes um do outro, e que isto requer um profundo e compreensão do outro.

Enfim, o paradigma emergente tem como desafio buscar educar criando ambientes de aprendizagem que propicie a vivência dos processos criativos,

possibilitando o nascimento de uma geração que seja capaz de sonhar mais, que seja mais sensível, criativa, que seja capaz de refletir e criar soluções mais adequadas e duradouras, bem como que leve o indivíduo a ser solidário, que busque a harmonia consigo e com seus pares, que valorize a intuição, a emoção, a revisão de valores tidos como essenciais, e que busque transformar a sociedade numa sociedade justa e harmônica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANGELO, M. et all, Do Empirismo à ciência: a evolução do conhecimento de Enfermagem. **Revista Esc. Enf. USP**. v.-29 n.2, p. 211-223, ago.1985.
- ANTUNES, C. **As inteligências múltiplas e seus ensinios**. Campinas: Papyrus, 1998.
- BACON, F. Novum Organum ou verdadeiras indicações a cerca da interpretação da natureza. In: **Os pensadores**. São Paulo: Abril Cultura, 1973 [trad. José Aluysio Reis de Andrade].
- BARBOSA M. A. A influência dos paradigmas cartesiano e emergente na abordagem do processo saúde-doença, **Revista Esc. Enf. USP**. v.29, n.2, p. 133-140, ago. 1995.
- BEHRENS, M. A prática pedagógica dos problemas universitários: perspectivas e desafios. **Revista educação PUCRS**: Porto Alegre: ano XXI n.35, ago. 1998.
- _____; MORAN, J.M; MASETTO, M. **Novas tecnologias e mediação pedagógicas** Curitiba: Champagnat, 2000.
- _____, **O paradigma emergente e a prática pedagógica**, Curitiba: Champagnat, 1999.
- BOHM, D. A ordem implícita e a ordem superimplícita. In: R. Werber (org.). **Diálogos com cientistas e sábios: A busca da unidade**. São Paulo: Cultrix, 1991.
- BRANDÃO; CREMA, ROBERTO (org.). **O novo paradigma holístico. Ciência, filisofia arte e mística**. São Paulo: Summus, 1991.
- CAPALBO, C. Alternativas metodológicas de pesquisa.In: **SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM**, n.3, 1984. Anais.. Florianópolis: UFSC, p. 130-157, 1984.
- CAPRA, F. **O Ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente**. São Paulo: Cultrix, 1986.
- _____. **A Teia da vida, uma nova compreensão científica dos sistemas vivos**. São Paulo: Cultrix, 1996.
- CARDOSO, C.M., **A canção de Inteireza, uma visão holística da educação**, São Paulo: Summus, 1995.
- CARVALHO, A. C. **Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1976**, 2^a. ed. Brasília, 1972.

- COLIÈRE, M.F. Invisible Care and insible Woman as health care – providers. **Int. J. Nus. Stud.** v.23 n.2, p. 95 – 112. 1986.
- CREMA & BRANDÃO. **O novo paradigma holístico, a ciência filosofia, arte e mística.** São Paulo: Summus, 1991.
- CREMA, R. **Introdução à visão holística. Breve relato de viagem do velho ao novo paradigma.** São Paulo: Summus, 1989.
- CUNHA, M. I. Aula universitária: inovação e pesquisa. In: Morosini, Marília & Leite, Denise (org.). **Universidade futurante.** Produção do ensino e inovação. Campinas: Papyrus, 1997.
- _____. Relação ensino e pesquisa. In: Veiga, Ilma, Alencastro (org.). **Didática: o ensino e suas relações.** Campinas: Papyrus, 1996.
- DELOUGHERY. G.L. **History and trends os professional nursing.** Saint Louis, C.V. Mosby. 1977.
- DEMO, P. **Desafios modernos na educação.** Petrópolis: Vozes, 1996.
- _____. **Metodologia científica em ciências sociais.** 3.ed. São Paulo: Atlas, 1995.
- _____. **Pesquisa: princípio científico e educativo.** 2.ed. São Paulo: Cortez, 1991.
- _____. **Conhecimento moderno. Sobre ética e intervenção do conhecimento.** Petrópolis: Vozes, 1997b.
- _____. **Pesquisa e construção do conhecimento. Metodologia científica no caminho de Habermas.** Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1994.
- _____. **Educar pela pesquisa.** 2.ed. Campinas: Autores associados, 1997a.
- DESCARTES, R. Discurso do método. In: **Obra escolhida.** São Paulo, DEL, 1962 [trad. J. Guinsburg e Bento Prado Jr.]
- DRUCKER, P.F. **As novas realidades: no governo e na política, e nas empresas, na sociedade e na visão de mundo.** São Paulo: Pioneira, 1989.
- DRYDEN, J. & VOS, J. **Revolucionando o aprendizado.** São Paulo: Makrom Bookes, 1996.
- FERGUSON, M. Voar e ver: novos caminhos para o aprendizado. In: **a conspiração aquariana,** Rio de Janeiro: Record, 1992.
- FERRARA, F. A. et all. **Medicina de la comunidad.** 2ª. ed. Buenos Aires: Intermédica, 1976.
- FERREIRA, A. B.H. **Minidicionário Aurélio da língua portuguesa.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993

- FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- GOODE ; HATT In: LÜDKE & ANDRÉ, **Pesquisa em educação: Abordagem qualitativa**. São Paulo: EPU, 1986.
- HOLANDA A. B., **Dicionário da língua portuguesa**, 1986.
- JAMIESON, E.M. et all **Historia de la enfermaria**. 6.ed. México: Interamericana, 1966.
- KUHN, T.S. **As estruturas das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva, 1994.
- LEOPARDI, M.T. **Entre a moral e técnica: Ambigüidades dos cuidados de enfermagem**. Florianópolis: UFSC, 1994.
- LIBÂNEO, J.C. **Democratização da escola pública-a pedagogia crítico-social dos conteúdos**. 9.ed. São Paulo: Edições Loyola, 1990.
- LUCKESI, C. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1996.
- LÜDKE, M & ANDRÉ, **Pesquisa em educação: abordagem qualitativa**. São Paulo: EPU, 1986.
- MINAYO, M.C. S. (org.); DESLANDES S.F.N; GOMES, O.C'R. **Pesquisa social-teoria, método e criatividade**, 15 ed. Petrópolis:, Vozes, 2000.
- MIZUKAMI, M.G.N. **Ensino: as abordagens do processo**. São Paulo: EPU, 1986.
- MORAES, M.C. **O paradigma educacional emergente**. Campinas: Papirus, 1997.
- MORIN E. Epistemologia da complexidade. In: D. F. Schnitman (org.). **Novos paradigmas, cultura e subjetividade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- PAIM L. & TRENTINI M. Indo além do Modelo Médico—Uma experiência de ligação teoria-prática na assistência de enfermagem. **Revista Texto e contexto**. Enf., Florianópolis, 2(1): 13-32 jan/jun. 1993.
- PAIXÃO, W. **História da enfermagem**. 5.ed., Rio de Janeiro: Júlio C. Reis Livraria, 1979.
- PATRICIO, Z.M. O processo de trabalho de enfermagem frente às novas concepções de saúde: repensando o cuidado/propondo o cuidado (holístico). **Revista Texto e contexto de Enf. Florianópolis**, n.2, p. 67-81, jan/jun. 1993.
- PIMENTEL, M.G. **O professor em construção**. Campinas: Papirus, 1993.
- PIRES, D. **Hegemonia médica na saúde e a enfermagem**. São Paulo: Cortez,
- PRIGOGINE, I. O Reencatamento da natureza. In: Werber (R.) (org.). **Diálogos com cientistas e sábios. A busca da unidade perdida**. São Paulo: Cultrix, 1986.

- ROCHA, J.M. **Como se faz medicina popular**. Petrópolis: Vozes, 1985.
- SANTOS, B.S. **Introdução a uma ciência pós-moderna**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.
- SILVA, M.J.P. O holismo espiritualista como referencial teórico para o enfermeiro. **Revista da Esc. Enf. USP**. v.26, n.2, p. 235-242, ago. 1992.
- SNYDERS, G. **Para onde vão as pedagogias não diretivas?** Lisboa: Moraes, 1974.
- TEIXEIRA, E. Reflexos sobre o paradigma holístico e holismo em saúde. **Revista Esc. Enf. USP**. v.30, n.2, p.286-290, ago. 1996.
- THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**, 7ªed. São Paulo: Cortez, 1996.
- TOFFLER, A. & TOFFLER, H. **Criando uma nova civilização. A política da terceira onda**. Rio de Janeiro: Record, 1994.
- TOMASI, N.G.S.;YAMAMOTO,R.M. **Metodologia da pesquisa em saúde-fundamentos essenciais**. Curitiba: as autoras, 1999.
- TRENTINI M. & PAIM L. **Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial**, Florianópolis: UFSC, 1999.
- TRIVIÑOS, A. N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais-a pesquisa qualitativa na educação**. São Paulo: Atlas, 1987.
- WEIL, P. **A Neurose do paraíso perdido: proposta para uma visão da existência**. 2ªed. Rio de Janeiro: Espaço e tempo CEPA, 1987.

*Da mais alta janela de minha casa
Com um lenço branco digo adeus
Aos meus versos que partem para a humanidade
E não estou alegre nem triste.
Esse é o destino dos versos.
Escrevi-os e devo mostra-los a todos
Porque não posso fazer o contrário
Como a flor não pode esconder a cor,
Nem o rio esconde que corre,
Nem a árvore esconde que dá fruto.
Ei-los que vão longe como na diligência.
Quem sabe quem os lerá?
Quem sabe a que mãos irão?*

Fernado Pessoa