

MARIA LEONÍ VALLE



**O PROCESSO PEDAGÓGICO NUMA VISÃO HOLÍSTICA E O ENSINO COM
PESQUISA NAS ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS NA FORMAÇÃO DO
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DE NÍVEL SUPERIOR**

Dissertação apresentada à Pontifícia
Universidade Católica do Paraná, como
requisito parcial para obtenção do título
de Mestre em Educação, sob a orientação
da Prof^a Dr^a Marilda Aparecida Behrens.

CURITIBA

1999



Pontifícia Universidade Católica do Paraná

ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE EXAME DE DISSERTAÇÃO DO CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO, DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ.

Exame de Dissertação n.º 153

Aos vinte e seis dias do mês de abril de um mil novecentos e noventa e nove, realizou-se a sessão pública de defesa de dissertação "O PROCESSO PEDAGÓGICO NUMA VISÃO HOLÍSTICA E O ENSINO COM PESQUISA NAS ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DE NÍVEL SUPERIOR", apresentada por MARIA LEONI VALLE, 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. Paulo Roberto Alcântara	

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 <u> A </u>
Prof.ª Dr.ª Itamar Mazza de Farias	Conceito <u> B </u>
Prof. Dr. Paulo Roberto Alcântara	Conceito <u> A </u>
	Conceito Final <u> A </u>

Observações da Banca Examinadora:

Sugerimos a publicação da dissertação

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

DEDICATÓRIA

Ao meu amigo, esposo e companheiro Sérgio pela paciência, compreensão e ajuda, dedico esta conquista, que me fez crescer espelhada em seu exemplo e em sua capacidade de continuar sempre em frente .

AGRADECIMENTOS

A Deus pela oportunidade da vida.

À professora Marilda Aparecida Behrens, pela sua competência intelectual, apoio e amizade que, como instrumento do Senhor, esteve ao meu lado em todas as etapas destes estudos.

Ao meu amigo, mano e professor Bortolo Valle pelo incentivo e colaboração, e por acreditar neste sonho.

Aos meus familiares pela minha ausência.

Aos meus alunos, razão de ser do meu trabalho.

A todas as pessoas que de uma forma ou de outra colaboraram com a realização deste trabalho.

A PUC-PR e ao Hospital Universitário Cajuru, pelo espaço sempre aberto e o incentivo ao nosso crescimento.

RESUMO

Em sua obra, *Cultura e Valor*, Wittgenstein ilustra o desenvolvimento de nossas atividades afirmando “ Quando pensamos no futuro do mundo, temos sempre em mente, a situação que ele virá a alcançar se prosseguir na direção em que o vemos agora mover-se; não nos ocorre que, a sua marcha é sinuosa e não em linha reta, e que, sua direção constantemente se altera “. (1996) A educação é seu grande objeto. Sobre ela, recaem os esforços, para fazer valer as práticas necessárias para uma mudança que longe já se anuncia.

O grande desafio deste trabalho, pode ser sintetizado, na necessidade de aproximação de dois campos específicos, quais sejam a Educação e a Enfermagem. A aproximação possível, adquire sentido quando ambas, a partir de suas contribuições específicas, se fundem numa identidade maior traduzida pela realidade: Ensino da Enfermagem.

Não é novidade, o tratamento dispensado a esta realidade. Muito se produziu a este respeito. Esta investigação, no entanto, adquire sua particularidade quando, reivindica uma base teórica diferenciada daquela que costumeiramente se tem considerado. A base referida, é aquela da visão holística, que serve em toda a extensão do trabalho, como desafio fundamental: não é possível que resultados sejam obtidos, senão houver uma significativa mudança nas bases produtoras do conhecimento.

O paradigma holístico, sustento das referências apresentadas a seguir, forçou o surgimento de uma postura inovadora na atividade do Ensino da Enfermagem. A característica mais fundamental, pode ser encontrada, num ensino construído por meio da pesquisa, onde o resultado se reflete, não somente na formação técnica do profissional de Enfermagem de nível superior, como também, e, principalmente em seu preparo humano.

O trabalho está apresentado em seis capítulos. Num primeiro momento, estão descritos os elementos constituintes e motivadores da pesquisa. O segundo capítulo, apresenta uma reflexão sobre, a evolução histórica das práticas de saúde e a Enfermagem, ressaltando, a linha diretiva assumida para o preparo deste profissional, desde a iniciativa de Florence Nightingale até os dias de hoje, e enfoca, o aspecto tecnicista que sempre esteve associado ao Ensino da Enfermagem. No terceiro capítulo, é apresentado um diagnóstico que força, a ruptura do paradigma tecnicista a sustentar este ensino e, aponta para a necessária vinculação do Ensino com Pesquisa nos contextos das bases holísticas. No quarto capítulo pode-se perceber, uma reflexão que busca, caracterizar o paradigma holístico na proximidade entre Saúde e Enfermagem para, posteriormente estabelecer suas conexões com a Educação de modo geral.

O quinto capítulo, apresenta o Ensino com Pesquisa, como consequência de se ter assumido o paradigma holístico, da totalidade, como base para os enfrentamentos próprios do Ensino da Enfermagem. É possível ressaltar, que as contribuições apresentadas neste capítulo, constituem o elemento fundamental deste trabalho, onde a assistência deve contemplar o paciente como um todo. No sexto capítulo, são apresentados os resultados de uma pesquisa, realizada com alunos do 6º e 7º períodos do Curso de Enfermagem da PUC-PR. na disciplina de Clínico-Cirúrgica dentro das atividades teórico práticas desenvolvidas no Hospital-Escola.

RESUMO

Em sua obra, *Cultura e Valor*, Wittgenstein ilustra o desenvolvimento de nossas atividades afirmando “ Quando pensamos no futuro do mundo, temos sempre em mente, a situação que ele virá a alcançar se prosseguir na direção em que o vemos agora mover-se; não nos ocorre que, a sua marcha é sinuosa e não em linha reta, e que, sua direção constantemente se altera “. (1996) A educação é seu grande objeto. Sobre ela, recai os esforços, para fazer valer as práticas necessárias para uma mudança que longe já se anuncia.

O grande desafio deste trabalho, pode ser sintetizado, na necessidade de aproximação de dois campos específicos, quais sejam a Educação e a Enfermagem. A aproximação possível, adquire sentido quando ambas, a partir de suas contribuições específicas, se fundem numa identidade maior traduzida pela realidade: Ensino da Enfermagem.

Não é novidade, o tratamento dispensado a esta realidade. Muito se produziu a este respeito. Esta investigação, no entanto, adquire sua particularidade quando, reivindica uma base teórica diferenciada daquela que costumeiramente se tem considerado. A base referida, é aquela da visão holística, que serve em toda a extensão do trabalho, como desafio fundamental: não é possível que resultados sejam obtidos, senão houver uma significativa mudança nas bases produtoras do conhecimento.

O paradigma holístico, sustento das referências apresentadas a seguir, forçou o surgimento de uma postura inovadora na atividade do Ensino da Enfermagem. A característica mais fundamental, pode ser encontrada, num ensino construído por meio da pesquisa, onde o resultado se reflete, não somente na formação técnica do profissional de Enfermagem de nível superior, como também, e, principalmente em seu preparo humano.

O trabalho está apresentado em seis capítulos. Num primeiro momento, estão descritos os elementos constituintes e motivadores da pesquisa. O segundo capítulo, apresenta uma reflexão sobre, a evolução histórica das práticas de saúde e a Enfermagem, ressaltando, a linha diretiva assumida para o preparo deste profissional, desde a iniciativa de Florence Nightingale até os dias de hoje, e enfoca, o aspecto tecnicista que sempre esteve associado ao Ensino da Enfermagem. No terceiro capítulo, é apresentado um diagnóstico que força, a ruptura do paradigma tecnicista a sustentar este ensino e, aponta para a necessária vinculação do Ensino com Pesquisa nos contextos das bases holísticas. No quarto capítulo pode-se perceber, uma reflexão que busca, caracterizar o paradigma holístico na proximidade entre Saúde e Enfermagem para, posteriormente estabelecer suas conexões com a Educação de modo geral.

O quinto capítulo, apresenta o Ensino com Pesquisa, como conseqüência de se ter assumido o paradigma holístico, da totalidade, como base para os enfrentamentos próprios do Ensino da Enfermagem. É possível ressaltar, que as contribuições apresentadas neste capítulo, constituem o elemento fundamental deste trabalho, onde a assistência deve contemplar o paciente como um todo. No sexto capítulo, são apresentados os resultados de uma pesquisa, realizada com alunos do 6º e 7º períodos do Curso de Enfermagem da PUC-PR. na disciplina de Clínico-Cirúrgica dentro das atividades teórico práticas desenvolvidas no Hospital-Escola.

Os resultados, então relatados, expressam as conseqüências da atitude educativa, resultante da aproximação entre Enfermagem, Ensino e Pesquisa, sustentados, pelo referencial teórico integrador próprio do paradigma holístico. As convicções próprias desta pesquisa nos colocam, frente a uma situação incomoda, que se reflete na expectativa de Wittgenstein de que, o futuro não é tão corretamente traçado. Existe nas linhas sinuosas e imprevisas do futuro, um alento de novidade, que só pode ser efetivamente vivido se ousarmos criar.

Os resultados, então relatados, expressam as conseqüências da atitude educativa, resultante da aproximação entre Enfermagem, Ensino e Pesquisa, sustentados, pelo referencial teórico integrador próprio do paradigma holístico. As convicções próprias desta pesquisa nos colocam, frente a uma situação incomoda, que se reflete na expectativa de Wittgenstein de que, o futuro não é tão corretamente traçado. Existe nas linhas sinuosas e imprevistas do futuro, um alento de novidade, que só pode ser efetivamente vivido se ousarmos criar.

SUMÁRIO

Capítulo 1	01
Introdução	01
1.1. Delimitação do Problema.....	04
1.2. Objetivos.....	06
1.3. Justificativa.....	07
1.4. Metodologia.....	15
Capítulo 2	21
As Práticas de Saúde e a Enfermagem	21
2.1. Florence e a Influência de seu Modelo no Ensino da Enfermagem.....	28
2.2. As Escolas de Enfermagem / Ensino Formal.....	30
Capítulo 3	39
A Necessidade de Ruptura de Paradigma na Enfermagem	39
3.1 Ensino com Pesquisa e a Visão Holística: uma Aliança Necessária.....	47
Capítulo 4	50
O Paradigma Holístico	50
4.1 Visão Holística: a Saúde e a Enfermagem.....	53
4.2. A Visão Holística da Educação.....	60
Capítulo 5	67
O Ensino com Pesquisa	67
5.1. A Metodologia no Ensino com Pesquisa.....	71
5.2. O Professor no Ensino com Pesquisa.....	73
5.3. O Aluno no Ensino com Pesquisa.....	75
5.4. O Ensino com Pesquisa na Enfermagem e a Sistematização da Assistência.....	77

Capítulo 6	84
A Metodologia da Pesquisa	84
6.1. Pesquisa – Ação – Alguns Fundamentos.....	84
6.2. Encaminhamentos Metodológicos a partir da Pesquisa – Ação.....	85
6.3. Contribuição Significativa dos Sujeitos Envolvidos na Pesquisa.....	89
6.3.1. O Aluno Diante da Metodologia.....	89
6.3.2. O Aluno e a Experiência da Metodologia.....	94
6.3.3. A Metodologia e o Processo de Enfermagem.....	95
6.3.4. O Aluno a Metodologia e o Paciente.....	99
6.3.5. O Futuro da Metodologia.....	101
6.3.6. Os Ensinos da Metodologia.....	103
Considerações Finais	106
Referências Bibliográficas	111
Anexo	114

CAPÍTULO 1

INTRODUÇÃO

O holismo como uma nova visão para a compreensão do ser humano e do processo saúde-doença, surge em meio a uma época em que ocorre uma verdadeira explosão dos avanços tecnológicos em todos os ramos do conhecimento.

Com isso, a sociedade exige do homem um conhecimento ultra especializado, levando-o a uma visão fragmentária o que dificulta e distorce a percepção da realidade, em todas as áreas do conhecimento. Essa fragmentação teve origem no modelo cartesiano-newtoniano: racional, mecanicista e reducionista, norteador do desenvolvimento científico-tecnológico, a partir da revolução industrial, vindo influenciar e caracterizar a evolução da medicina e da enfermagem até nossos dias, PAIM (1998).

Esta concepção marcou também a medicina e a enfermagem, direcionando-as mais aos órgãos e às doenças do que ao organismo e à saúde.

O método cartesiano prenuncia a divisão do conhecimento em campo cada vez mais especializados, para se obter maior eficácia. Esta mentalidade reducionista levou o homem moderno a uma visão fragmentada não somente da verdade, mas também de si mesmo, de seus sentimentos e de seus valores. Se por um lado a especialização tornou possível as valiosas conquistas científicas e tecnológicas, por outro, o homem atual separou razão e sentimento, ciência e ética,

utilidade e felicidade. Quebramos o espelho do ser em mil pedaços e nos especializamos em cada um deles. Numa palavra, perdemos a percepção da realidade como um todo. CARDOSO (1995, p. 27)

A Enfermagem, no Brasil, embora tenha surgido no contexto da Saúde Pública, teve sua evolução no âmbito da Medicina, o que a levou a adotar como modelo essa ciência. Este consórcio permitiu, sem dúvida, um significativo crescimento até a um determinado momento. Posteriormente, passou a constituir um entrave, visto que acabou por impedir o desenvolvimento da enfermagem e sua diferenciação como ramo autônomo do saber.

O modelo cartesiano influenciou a prática da assistência à saúde em vários e importantes aspectos. Segundo CAPRA (1982, p. 134), ele dividiu “a filosofia médica em dois campos distintos com muito pouca comunicação entre si”, pois enquanto um grupo trata do corpo (determinando as diversas especialidades), outro grupo trata da cura da mente. Percebe-se, com isso que há uma desintegração do homem e uma fragmentação do seu objeto de trabalho próprio, tanto no campo da Medicina quanto no da Enfermagem

Para responder aos novos desafios, a Enfermagem precisa provocar uma ruptura com o paradigma newtoniano-cartesiano, e buscar novos caminhos, inserindo-se na realidade do pensamento científico e das idéias sociais contemporâneas, PAIM (1998). Para tal, é necessário que o ensino superior de Enfermagem seja pautado num educar holístico: estimular o aluno a desenvolver harmonicamente a totalidade pessoal, física, intelectual, emocional e espiritual CARDOSO

(1995, p.51). A cultura humana sofre, em determinados momentos históricos, ruptura de paradigmas, provocando, ainda segundo CARDOSO (1995, p.15), “um novo modo de ver a realidade e mais, uma nova concepção do que seja a própria realidade”.

O processo saúde-doença, que no paradigma cartesiano é tratado como componentes isolados, é visto de forma integrada no paradigma emergente (holismo). Este panorama inovador, possui considerações relevantes quanto à área de saúde, e à assistência ao indivíduo como um todo, pois é característica da abordagem holística que é a preocupação da modernidade. Segundo BARBOSA (1995, p. 137), “essa concepção mecanicista, atualmente, está sendo ocultada pela concepção holística e ecológica, que deixa de considerar o universo como uma máquina, mas um sistema com vida. Automaticamente, o homem no novo paradigma também deixa de ser visto como uma máquina, para integrar o todo dinâmico do universo”, CAPRA (1996).

A prática em Enfermagem, numa trajetória histórica, tem nesta área, o ensino, o que possibilitou algumas mudanças concretas. No entanto, percebe-se que diante da complexidade do binômio saúde-doença, a enfermagem precisa desapropriar-se da forma de ensino, baseado na repetição, no copiar e, sim, buscar um corpo de conhecimento próprio, onde o objetivo é a pessoa humana de forma integral e não apenas suas partes. A saúde holisticamente é considerada, portanto, segundo BARBOSA (1995, p.137), “uma experiência de bem estar, resultante do equilíbrio dinâmico do

organismo, envolvendo aspectos físicos, psicológicos, sociais, mentais e espirituais”.

Constata-se que o processo de enfermagem ensinado nos Cursos Superiores, não satisfaz tais exigências. O aluno não tem a oportunidade de construir o processo, passando apenas a reproduzi-lo. A conclusão disso é que, nas Instituições de Saúde, onde o educando desenvolve sua prática, o conhecimento adquirido se reduz a um conjunto de regras, normas e procedimentos, distanciados da visão geral integrativa do processo saúde-doença. Isto leva a acreditar que a prática permanece como um exercício acadêmico distanciado o que reforça a idéia de que na prática a teoria é outra

A educação distanciado da realidade parece ser, na atual conjuntura, um dos maiores problemas da humanidade, pois educados na fragmentação e para a fragmentação, não se chegará ao pensamento de BRANDÃO (1991, p.138) “Educar é caminhar para a totalidade. Totalidade essa que implica uma unidade interna dentro de cada um de nós”.

1.1. DELIMITAÇÃO E DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

O Hospital Universitário Cajuru, recebe, todos os anos, alunos do último ano do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica – Paraná (PUC-PR), para a realização dos estágios

curriculares. Relacionar a teoria com a prática, diante das necessidades de cuidados de enfermagem dos pacientes hospitalizados, era uma dificuldade constante por parte dos alunos.

Esta situação, acabava por gerar-lhes angústia, além de preocupar os enfermeiros assistenciais pois fazia-se necessário uma mudança neste cenário, visto ter atuado por muito tempo neste setor, naquele Hospital-Escola.

Com a oportunidade de atuar como docente no Departamento de Enfermagem a partir de 1994 e, atualmente lecionar a disciplina de Clínica Cirúrgica em sala de aula, onde se desenvolvem as atividades teórico-práticas, tentar diminuir esta angústia dos alunos e aplicar estas atividades, era o desafio .

Para a mudança desse cenário, buscou-se subsídios nas disciplinas do Mestrado em Educação na PUC-PR, a partir de 1996, o que levou a um processo de pesquisa com alunos do 6º e 7º períodos do Curso de Enfermagem dessa mesma Instituição de Ensino Superior, na disciplina de Enfermagem Clínico-Cirúrgica, durante as atividades teórico-práticas.

Com isso, a problemática de pesquisa destes estudos, teve o seguinte enfoque:

- **Como ultrapassar uma formação do Profissional de Enfermagem, de nível superior, direcionada à reprodução para uma outra que vise gerar conhecimentos ?**

Quais resultados concretos que se obtém na formação do Profissional de Enfermagem de nível superior ao empregamos, numa visão holística, uma metodologia de ensino com pesquisa?

Este enfoque sustenta-se na tese de BRANDÃO (1991, p.140) quando ele afirma a relação indissociável entre educação e crescimento, dizendo que educação “é fazer com que se tenha sempre presente não só o “quê” das coisas, mas, sobretudo, o seu “para quê”. Educar sem modificação interna, sem engajamento, é educar para papéis que pouco ou nada resolvem”.

1.2. OBJETIVOS

Os objetivos abaixo caracterizam a temática, proposta nestes estudos:

- Buscar uma metodologia inovadora para alicerçar a formação do Profissional de Enfermagem de nível superior tornando-o crítico, criativo, inovador e autônomo.

- Analisar os processo de produção/reprodução do conhecimento no contexto histórico da Enfermagem.

- Descrever um quadro de referências sobre a atividade teórico-prática do aluno de Ensino Superior de Enfermagem, abordada por meio da Metodologia do Ensino com Pesquisa.

- Reunir elementos sobre a abordagem do ensino com pesquisa, tendo em vista as exigências de uma visão holística na formação do Profissional de Enfermagem de nível superior.

1.3. JUSTIFICATIVA

A trajetória como enfermeira assistencial, por alguns anos, propiciou um contato estreito com alunos do último ano do curso Superior de Enfermagem da PUC-PR. Nesse convívio percebeu-se que havia, por parte dos discentes, um distanciamento entre teoria e prática, situação gerada devido à fragmentação do ensino. Isto foi evidenciado pela dificuldade com que o aluno demonstrava em aplicar os ensinamentos recebidos, à realidade, dos campos de estágio, sendo levado a crer que os conteúdos programáticos não correspondiam às necessidades e situações vivenciados nesses Campos.

Nesta experiência, tinha-se de um lado o aluno com perspectivas de aprendizagem, convivendo no espaço do Hospital-Escola, e, do outro o profissional de Enfermagem de nível superior assistencial sem vivência pedagógica, dificultando a troca de informações.

A formação recebida na década de 80, assemelhava-se a destes alunos que agora faziam parte desse dia-a-dia. O aprendizado enquanto profissional, dessa época, com suas próprias experiências e

vivências, advindas das situações reais que lhe exigiam conhecimento e competência, era, agora, tomado pelos alunos como modelos de profissionais e esperavam uma resposta aos seus anseios.

O quadro, no entanto, era de dificuldades. Apesar de a Enfermagem já estar, nesta época, sendo marcada por significativas transformações tecnológicas e caminhando a passos largos para a visível especialização dos setores, continuávamos marcados por força de nossa formação e prática por um Modelo que refletia as táticas e os regulamentos do discurso newtoniano-cartesiano, cuja preocupação maior recaía sobre a fixação das técnicas de enfermagem ou seja, as técnicas passaram a ser mais importante do que o nosso próprio objeto de estudo: o cuidado; – que é a essência da Enfermagem, segundo ALMEIDA (1989). Tal desassossego pode ser confirmado pelas convicções de BEHRENS (1996, p.22) ao afirmar que “o saber trabalhado na academia, muitas vezes, se apresenta desvinculada da realidade, fragmentado e desatualizado”.

Esta reprodução de Modelo, fruto da formação dessa época, isto é, distanciada da realidade, colocava os profissionais, como sendo incapazes de resolver os problemas surgidos no dia-a-dia, de cada um, pois, como afirma MORAES (1997, p. 30): “Se a realidade é complexa, ela requer um pensamento abrangente, multidimensional, capaz de compreender a complexidade do real e constituir um conhecimento que leve em consideração esta mesma amplitude”, fato negligenciado pelos profissionais.

É sabido que, escola com o seu saber fragmentado e dicotomizado está bem mais a serviço de certas forças do que das transformações sociais significativas, embora não se possa negar, seu papel no processo de construção do ser humano. O conhecimento de forma fragmentada, ao não apontar caminhos concretos para a superação da dicotomia entre teoria e prática, inculca nos alunos pouco ou nenhum interesse pela busca de novos conhecimentos, uma vez que, os discentes não conseguem fazer as inter-relações que a escola idealiza e enfatiza. Faltava, aos Profissionais de Enfermagem de nível superior, no papel de orientadores de estagiários, uma visão da amplitude e da complexidade da realidade. O trabalho se dava de forma empírica, pois as bases recebidas na Escola compartimentalizadora não sustentava a prática necessária. Com essa formação fragmentada, tornava-se difícil trabalhar as alterações de saúde apresentadas pelo paciente que procurava a instituição hospitalar na qual estávamos inseridos. PAIM (1998)

Pode-se constatar que desde os primórdios, os profissionais da Enfermagem, vêm exercendo um trabalho acrítico, fruto da formação, onde o modelo de assistência de enfermagem com forte tendência positivista, está centrado na execução de tarefas e procedimentos rápidos e eficientes, comandado pela rígida disciplina.

A trajetória histórica da Enfermagem sofreu diversas influências que foram moldando o seu perfil, tendo absorvido de uma maneira marcante, aquelas advindas do paradigma "religioso militar", influência essa, determinante de um Ensino Superior de Enfermagem

que, segundo ALMEIDA (1989), é não reflexivo, dentro de um quadro de dependência e submissão. Acredita-se que essa característica, que tem acompanhado a Enfermagem, foi resultante dos interesses de um sistema maior, repressor, que mantém seus profissionais com a consciência ingênua voltada às tarefas, atendendo a uma dimensão teórica sem exercer seu poder institucional e político.

Com a visão fragmentada da Enfermagem e do cuidado – fruto da formação e da teoria distanciada da prática, dessa época, e consciente de que a mudança não poderia mais ser adiada, é que se assumiu a tarefa de tentar a mudança a partir das aulas na disciplina de Enfermagem Médico Cirúrgico com acompanhamento das atividades teórico-práticas na Instituição Hospitalar própria.

Nessa atividade, a pretensão era o desenvolvimento da assistência de Enfermagem aos pacientes clínicos ou cirúrgicos. Digo pretensão porque em princípio, apesar de ter transitado por alguns conteúdos da Didática, não se conseguia trabalhar com a complexidade que as atividades teórico práticas exigiam.

A partir do envolvimento com os alunos numa troca de aprendizagem, e refletir sobre a própria prática por meio de embasamentos teóricos que sustentavam a forma de conduzir o ensino e a aprendizagem, teve sua prioridade.

Neste contexto, é que se buscou subsídios para fundamentação de idéias inovadoras que atendessem às necessidades cotidianas do futuro profissional libertando-o de um ensino Superior de Enfermagem fragmentado, distanciando da realidade e reducionista. Com este

desafio, optou-se como docente por oferecer uma prática pedagógica que estabelecesse uma aliança entre o ensino com pesquisa, dentro de uma visão holística como abordagem relevante para alterar o quadro da formação dos profissionais de Enfermagem de nível superior. Esta transição exigiu esforços constantes na busca e no aperfeiçoamento de sua prática, como afirma BEHRENS (1996a, p. 79):

“a proposta desafiadora do ensino com pesquisa, que decorreria do aprender a aprender, torna-se uma manifestação corajosa, pois implica alteração profunda na prática pedagógica da sala de aula. O mundo moderno não autoriza um profissional a ter sucesso e competência, se não for um investigador, pesquisador permanente na sua área”. E continua: “a proposta do aprender a aprender abre a visão de que a educação não tem fim, renova-se dia-a-dia e avança rapidamente numa sociedade moderna, provocando um processo ininterrupto de atualização. A instrumentalização do aprender a aprender acompanha o profissional e abre caminho para acessar a universalização das conquistas da ciências e das técnicas. “

Nesta nova visão do ensino com pesquisa, o professor propõe o “aprender a aprender “ que se torna renovador, criativo, crítico e transformador. Este contexto, considera o aluno responsável pelo seu processo de aprendizagem, e busca a produção do conhecimento significativo para a formação do profissional de Enfermagem de nível superior BEHRENS (1996a).

A história da enfermagem tem sido marcada pelo esforço na construção de um corpo de conhecimentos que forneça referências para a sua prática. No entanto, apesar destes esforços, se percebe um caminhar a passos lentos, com dificuldades geradas pelo sistema

educacional e de saúde, motivado por um processo de alienação, tornando o aluno, o professor e o profissional de Enfermagem de nível superior descompromissado com o bem maior – a vida.

Acredita-se, portanto, que a Universidade é o local de apoio para a construção do conhecimento inovador, transformador e participativo onde o aluno é reconhecido como sujeito capaz de propor e de inovar.

A medida que se toma consciência do papel de educador e se reconhece que o aluno do Curso Superior de Enfermagem é capaz de produzir e de resolver as situações reais que se apresentam, empreende-se esforços na modificação da prática pedagógica. Passa-se de uma metodologia reprodutiva e fragmentada para uma metodologia inovadora que busca a produção do conhecimento no ensino com pesquisa numa visão holística.

A educação como afirma DEMO (1996a, p. 34)

Torna-se estratégia principal da identidade cultural, porque engloba a inovação como serviço à sociedade, sobretudo para as novas gerações. A melhor maneira de fazer a modernidade é pela via educativa, ou seja, feita pela própria competência dos interessados. Na prática, educação deve ser a prova ostensiva de que o conhecimento precisa ser intensamente qualitativo para melhor servir à sociedade.

As convicções apontadas permitem uma reflexão sobre a ação docente que, ainda, conforme recomenda DEMO (1996a, p.34-35) faz-se necessário “sobretudo pela capacidade de **questionamento**, que não se admite resultados definitivos, estabelecendo a provisoriedade

metódica como fonte principal da renovação científica” e ainda “para descobrir e criar é preciso primeiro questionar”.

Uma mudança de atitude de natureza à que se propõe também exige uma mudança na compreensão do mundo como suporte estrutural para o ensino com pesquisa, o que se leva a falar conforme KUHN (1962) na existência de um novas ações diante de novos paradigmas orientadores da atividade. Opta-se, portanto, por aliar o ensino atrelado com pesquisa num paradigma holístico conforme apresentado por CARDOSO (1995), e por BRANDÃO e CREMA (1991).

Entre os princípios básicos de tal paradigma holístico pode-se destacar alguns pontos relevantes a serem contemplados em nossa ação conforme propõe DYCHTWARD In: CARDOSO (1995, p.35):

1 – “Cada aspecto do Universo, ao que parece, não é uma coisa nem uma não coisa, mas sim existe como uma espécie de expressão vibratória ou energética.”

2 – Cada aspecto do universo é em si mesmo, um todo, um ser completo, um sistema abrangente por si mesma, por “direito nato”, contendo dentro de si mesmo um depósito completo de informações a seu próprio respeito”.

3 – Cada aspecto do universo parece ser parte de algum todo maior, de um ser mais grandioso e de um sistema mais abrangente”.

4 – Cada aspecto do universo contém conhecimentos sobre o (s) todo (s) dentro do (s) qual (is) ele existe”.

CAPRA em sua obra ” **O Ponto de Mutação** “(1982), denunciou os limites do paradigma newtoniano-cartesiano, indicando de que maneira aquela visão de mundo fragmentou o conhecimento, exigindo especializações cada vez mais próximas de uma abordagem

competitiva, conforme denúncia de Pierre Weil apresentada em BRANDÃO e CREMA (1991, p.18)

Na educação, a fragmentação do ensino aumenta à medida que se atinge as séries superiores, chegando a fazer das universidades atuais verdadeiras torres de Babel. Uma separatividade fundamental impregna a educação: o intelecto é confiado às escolas e o caráter, incluindo sentimentos e valores, supostamente ainda está nas mãos da família. Pela força da escolaridade, disso resulta uma visão unilateral do mundo, puramente intelectual, onde sentimentos e valores são relegados a segundo plano ou simplesmente ignorados. O conhecimento se torna uma espécie de mercadoria a ser adquirida e estocada no armazém da memória.

O paradigma holístico instiga a uma nova metodologia que deve apresentar um caráter interdisciplinar conforme estudos de FAZENDA (1992, p.8). Para a autora, a interdisciplinariedade

é uma atitude de abertura, não preconceituosa, em que todo o conhecimento é igualmente importante... não é ciência nem ciência das ciências, mas um ponto de encontro entre o movimento de renovação da atitude frente aos problemas de ensino e pesquisa e à aceleração do conhecimento científico.

A proposição de ensino com pesquisa numa visão holística poderá atender de forma global as necessidades da sociedade, preparando os profissionais de Enfermagem de nível superior, que

estarão aptos a responder as exigências de mercado que busca cada vez mais o profissional competente e ético.

Buscou-se com esta pesquisa provocar uma revisão no Ensino de Enfermagem, fundamentando-o no ensino com pesquisa, com visão holística para tornar o aluno, futuro profissional de Enfermagem de nível superior, sujeito de um processo pedagógico, fazendo dele criativo, crítico, capaz de avaliar suas práticas e recriar sua realidade. Com isto, estaria atendendo as “ exigências da modernidade “, conforme BEHRENS (1996, p.79), “um profissional que, ao dominar os conteúdos de uma ciência, localize os necessários procedimentos para uma autêntica autonomia do homem”. É imperativo que em nossa sociedade o homem seja visto como um todo e que suas ações contribuam para diminuir as distâncias entre o técnico e o humano. Tal ação será obtida a partir de um autêntico comprometimento ético-profissional

1.4. METODOLOGIA

Nesta investigação, optou-se pela metodologia da pesquisa-ação que, para tanto, envolveu como sujeitos da pesquisa, alunos dos 6º e 7º períodos do Curso de Enfermagem da PUC-PR, no decorrer do ano de 1998, nas atividades teórico-práticas da disciplina de

Enfermagem em Clínico-Cirúrgica desenvolvidas no Hospital Universitário Cajuru.

Esta opção se deve ao fato dos alunos possuírem referenciais teóricos que embasam a sistematização da assistência por meio da utilização do processo de enfermagem baseada na teoria das necessidades humanas, desenvolvida por HORTA (1979), que consta da identificação do paciente, necessidades humanas básicas afetadas, exame físico, levantamento dos problemas, prescrição com justificativas e evolução de enfermagem.

Os alunos, conforme cronograma, foram divididos ao longo dos semestres em grupos de 08 a 10 alunos que permaneceram com o professor durante o período 5 h/a diárias quatro vezes por semana. Essas atividades teórico práticas são acompanhadas pelo professor tanto no campo prático como também no espaço da biblioteca da PUC-PR.

Esta pesquisa foi dividida em seis fases a seguir:

Na **primeira fase**, elaborou-se os referenciais teóricos em relação às situações clínico cirúrgicas dos pacientes internados no setor e selecionados para o trabalho.

Na **segunda fase**, cada aluno fez a interação com o paciente onde, além de elaborar o seu histórico de enfermagem, o atendeu em suas necessidades de saúde apresentadas, tendo a oportunidade de desenvolver a prática da assistência de enfermagem.

Na **terceira fase**, cada aluno trouxe para o grupo a elaboração do histórico de enfermagem referente ao paciente assistido.

Na **quarta fase**, fez-se uma incrementação do histórico de enfermagem a partir de uma discussão reflexiva onde cada aluno posteriormente, trouxe a sua contribuição individual ao processo, melhorando os cuidados a serem prestados ao paciente.

Na **quinta fase**, com a contribuição dos alunos, o histórico de enfermagem passou a ser aplicado ao paciente, orientando o desenvolvimento da sua assistência.

Na **sexta fase**, foi requisitado dos alunos o registro das vivências no processo por meio de um questionário aberto. E, finalmente, na **sétima fase**, foi construído pela pesquisadora, uma análise crítica e reflexiva sobre os depoimentos dos alunos envolvidos na pesquisa.

A metodologia escolhida será embasada sobre a reflexão da prática pedagógica, a qual implica numa aliança entre a metodologia da ação docente e a proposição de uma metodologia da pesquisa que contemplem um processo, possibilitando a transformação da realidade. Neste contexto, a metodologia adotada foi a pesquisa-ação, conforme descrita abaixo, a partir da contribuição de THIOLENT (1998, p.16) que indica seis princípios básicos da pesquisa-ação, conforme apresentados a seguir:

1 – “ Há uma ampla e explícita interação entre pesquisadores e pessoas implicadas na situação investigada;

2 – Desta interação resulta a ordem de prioridade dos problemas a serem pesquisados e das soluções a serem encaminhadas sob forma de ação concreta;

3 – O objeto de investigação não é constituído pelas pessoas e sim pela situação social e pelos problemas de diferentes naturezas encontradas nesta situação;

4 – O objetivo da pesquisa-ação consiste em resolver ou, pelo menos, em esclarecer os problemas da situação observada.

5 – Há, durante o processo, um acompanhamento das decisões, das ações e de toda a atividade intencional dos autores da situação;

6 – A pesquisa não se limita a uma forma de ação (risco de ativismo); pretende-se aumentar o conhecimento dos pesquisadores ou o “nível de consciência” das pessoas e grupos considerados”.

A pesquisa-ação no Campo da Enfermagem possibilita que se considere a sua especificidade no ponto de encontro entre ciência e arte e, conforme aponta CECCIM In: MEYER e outras, (1998, p. 87):

A vontade de revisitar a enfermagem como ciência e arte. E a vontade de problematizar a sua prática social e o seu objeto de trabalho, segundo uma perspectiva que entende haver entre o objeto e a prática social que dele se ocupa uma relação de recorrência. Neste sentido, a modificação da prática social é inexoravelmente, bem como a reconstituição permanente de seu objeto. A revisitação, portanto, pretende **olhar de novo e com olhos novos** a assistência de enfermagem, tanto como ciência quanto como arte, e contribuir para a ruptura com o **velho olhar, de olhos padrão tradicionais**.

Dessa forma, a ação docente na Universidade voltada para a produção do conhecimento, depara-se com a necessidade de conjugar a atividade de ensino com aquela da pesquisa. É sabido que, historicamente, falando, encontra-se uma dicotomia entre estas duas

instâncias, com uma opção clara pela atividade do ensino em detrimento da atividade de pesquisa.

No entanto, o desenvolvimento técnico-científico, aponta para a necessidade de reconsiderar tais instâncias com o objetivo de diminuir os espaços entre o ensino e a pesquisa. Torna-se fundamental que a ação docente possa conjugar tais atividades.

Foi na metodologia que encontramos o maior desafio desta tarefa, pois é nela que atividade de produção e reprodução do conhecimento encontraram seus verdadeiros padrões de discussão.

No envolvimento com a docência, mais do que nunca, é preciso optar por uma abordagem de natureza qualitativa onde, mais do que a intensidade com que fatos e fenômenos ocorrem se busque identificar suas determinações intrínsecas e extrínsecas no complexo jogo das relações de causa e efeito, optando para a existência de uma maneira de se produzir conhecimento conforme indica BEHRENS (1996a, p.25) "As Instituições de Ensino Superior já se alertaram para esta realidade e se preocupam em encontrar caminhos que propiciem um ensino de melhor qualidade, mas esta constatação precisa ser consolidada em projetos criativos e críticas que envolvam os professores e avancem para a renovação do processo educativo compatível com as exigências do mundo moderno."

As exigências apontadas por Behrens, parecem ir ao encontro as convicções de DEMO (1996b, p.12) quando indica a necessidade de se tratar coerentemente o processo de saber em relação ao processo de mudar; afirmando

A desmistificação mais fundamental porém, está na crítica à separação artificial entre ensino e pesquisa. Tomado como marca definitiva da nossa realidade educativa e científica, muitos estão dispostos a aceitar universidades que apenas ensinam, como é o caso típico de instituições noturnas, nas quais os alunos comparecem somente para aprender e passar, e os professores, quase todos biscateiros de tempo parcial, somente dão aula.

Não se trata por outro lado, de exclusivismos metodológicos, não se trata de eleger um método em substituição a o outro; não é necessariamente uma postura de caráter moral que pretenda eleger este ou aquele método, de acordo com julgamentos de valores, trata-se antes de uma postura própria do pesquisador. A metodologia não pode possuir um valor em si mesma sob pena de que o método acabe por constituir-se numa ditadura, conforme aponta FEYERABEND em sua obra "**Contra o Método**" (1989): "a ciência ousa ser interdisciplinar quando resolve lançar mão de "outros métodos".

Trata-se, antes, daquilo que foi indicado por HAGUETTE (1992,p.65) "os melhores métodos são aqueles que mais ajudam na compreensão do fenômeno a ser estudado".

CAPÍTULO 2

AS PRÁTICAS DE SAÚDE E A ENFERMAGEM

Antes de apresentarmos os elementos próprios da pesquisa, é necessário fazer uma retrospectiva, de natureza histórica, sobre a evolução da Enfermagem e seu ensino. Tal fato se torna necessário uma vez que se acredita ser a Enfermagem, hoje, o reflexo de sua caminhada histórica, assentada sobre uma base de natureza positivista e conservadora.

O desenvolvimento das práticas da saúde está intimamente associado às estruturas sociais das diferentes nações e épocas. Pode se afirmar que cada período histórico é determinado por uma formação social específica, trazendo consigo toda uma caracterização própria que engloba sua filosofia, sua política, sua economia, suas leis e sua ideologia.

Os períodos transitórios de desenvolvimento das nações, as relações de poder e a articulação da questão saúde, dentro da perspectiva sócio-econômica e política, são os fatores que caracterizam a evolução e a trajetória das práticas de saúde, na qual a enfermagem está inserida.

A retomada do passado demonstra que as práticas de saúde são tão antigas quanto à humanidade, por elas serem, na época, condição

de sobrevivência. As práticas de saúde intuitivas caracterizam a prática do cuidar nos grupos nômades primitivos. Essas práticas, num primeiro estágio da civilização, consistia de ações que garantiam ao homem a manutenção de sua sobrevivência, estando na sua origem associado ao trabalho feminino. PAIXÃO, (1979)

Com a evolução dos tempos e constatado que o conhecimento permitia o poder da cura, o homem se apoderou dessa prática porque o poder cabia a ele, portanto, observa-se que a enfermagem está em sua natureza relacionada ao cuidar das sociedades primitivas.

As práticas de saúde mágico-sacerdotais, abordam as relações místicas entre as práticas religiosas e as práticas de saúde primitivas desenvolvidas pelos sacerdotes nos templos, corresponde a fase do empirismo que é verificada antes do surgimento da especulação filosófica que ocorreu por volta do século Vº a.C. Percebe-se aí, neste período, que a cura era um jogo entre a natureza e a doença, e o sacerdote nessa luta, desempenhava o papel de um intérprete dos deuses e aliado da natureza contra a doença. Se o doente se recuperava era tido como milagroso, mas se morria era tido como indigno de viver, não se tinha nenhuma responsabilidade por parte dos sacerdotes nos resultados das ações de saúde.

Essas práticas desenvolviam-se nos templos que, por muitos séculos, foram santuários-escolas, onde os conceitos de saúde eram ensinados. A posteriori, segundo PAIXÃO (1979), se desenvolvem as escolas pré-hipocráticas, onde eram variadas as concepções acerca do funcionamento do corpo humano, seus distúrbios e doenças. Essas

concepções marcaram a fase empírica da evolução dos conhecimentos em saúde. O ensino era vinculado à orientação da filosofia e das artes; mestres e alunos formavam as castas. A enfermagem nessa época, estava relacionada a prática domiciliar de fatos, e a atuação das mulheres, de classe social elevada, dividiam atividades com os sacerdotes nos templos, já que a população de posses era assistida por pessoas de destaque bem remuneradas, sobrando à população pobre, o atendimento gratuito pelos sacerdotes que aceitavam remuneração inferior.

As práticas de saúde, antes místicas e sacerdotais, passam, na escola hipocrática a serem embasadas essencialmente nas experiências, no conhecimento da natureza, no raciocínio lógico, dando ênfase às relações de causa e efeito. Tinham por base a investigação livre e a observação dos fenômenos. No entanto, eram limitados os conhecimentos anátomo-fisiológicos da época. Marca este período, a figura de Hipócrates, que enfatiza a importância do diagnóstico, do prognóstico e da terapêutica como um processo a ser desenvolvido a partir da observação cuidadosa do doente.

As práticas de saúde monástico medievais registravam a influência dos fatores sócio-econômicos e políticos do período e da sociedade feudal nas práticas de saúde e as relações destas, com o cristianismo. Esta época, corresponde ao aparecimento da enfermagem como prática leiga e também, desenvolvida por religiosas. Esta prática era totalmente desvinculada de conhecimentos científicos. Esse período deixou, como legado, uma série de valores que, com o passar

dos tempos, foram aos poucos legitimados e aceitos, pela sociedade como características inerentes a enfermagem.

O ensino era essencialmente prático, não sistematizado, como afirma PAIXÃO (1979): “desenvolvido em orfanatos, residências e hospitais.”. A abnegação, o espírito de serviço, a obediência e outros atributos desse tipo, vieram consolidar-se como herança dessa época remota, dando a enfermagem, não uma conotação de prática profissional, mas de sacerdócio.

As práticas de saúde pós-monásticas evidenciam a evolução dessas práticas e, em especial, a prática de enfermagem nos contextos dos movimentos, renascentistas (século XIII a XVI).

Com o Humanismo da Renascença, as práticas de saúde avançam para a objetividade da observação e da experimentação, voltando-se mais para o doente que para os ensinamentos literários, priorizando desta forma, o ensino do organismo humano, seu comportamento e suas doenças.

As práticas de saúde, antes monásticas e enclausuradas, deixam de serem elitizadas e passam às mãos dos leigos com o surgimento e a multiplicação das Universidades. A Universidade apesar de manter uma proposta de vanguarda, mostra uma postura conservadora. Ela nasce, para atender prontamente aos privilégios das castas sociais que, sem as obrigações do fazer, estavam disponíveis para o exercício do pensar. Com essa perspectiva, a Universidade era o caminho para a obtenção do poder e a confirmação do status intelectual.

A retomada da ciência, o progresso social e intelectual da Renascença e a evolução das universidades não constituíram fator de crescimento para a enfermagem que permaneceu empírica e desarticulada, vindo desagregar-se, ainda mais, a partir das reformas religiosas e das conturbações da Santa Inquisição.

O serviço da enfermagem é confundido com o serviço doméstico e, pela queda dos padrões morais que o sustentava, torna-se indigno e sem atrativos para as mulheres da classe social elevada. É nessa fase que se inicia a decadência da enfermagem (século XVI a XVII).

A dicotomia entre o trabalho manual e o trabalho intelectual, como reflexo das transformações econômicas e políticas que marcaram a queda do feudalismo e o surgimento do mercantilismo, é caracterizado na enfermagem pela divisão social do trabalho que era dirigido pela “Matron” e executada pela “Sister”, que, segundo PAIXÃO (1979), eram respectivamente as que mandavam e as que executavam. No limiar da revolução capitalista, alguns movimentos reformadores que partiram principalmente de iniciativas religiosas e sociais, tentam melhorar as condições do pessoal que presta serviços nos hospitais.

Com a Revolução industrial no século XIX, o Estado passa a assumir o controle da assistência à saúde, como forma de garantir a reprodução do capital. Através do restabelecimento da capacidade de trabalho do operariado, cria toda uma legislação de proteção ao trabalho com o intuito de manter a população sadia e produtiva.

Ao atender este objetivo, as práticas de saúde passam a absorver a ideologia dominante e a colaborar para a manutenção da hegemonia e da relação de dominação/subordinação entre as classes.

A prática médica ganhou destaque com o advento da medicina política e social, nascida das articulações da esfera produtiva, e reforçada pelas aquisições científico-tecnológicas, geradas pela Revolução Industrial. As Universidades que apesar de permanecer enclausuradas e elitistas, estavam agora, mais liberadas do controle religioso e político e tiveram um grande avanço, modernizando-se e difundindo melhor a cultura.

Aliado aos interesses políticos, o avanço da medicina vem favorecer a reorganização dos hospitais. É na reorganização da instituição hospitalar e no posicionamento do médico como principal responsável por esta ordenação que se encontram as raízes do processo de disciplinarização e seus reflexos na enfermagem. ao ressurgir, da fase sombria em que esteve submersa até então.

Os mecanismos disciplinares no hospital são introduzidos pelos médicos que, ancorados na transformação do seu saber e da sua prática, ocupam uma nova posição no contexto hospitalar, dimensionando os objetivos da instituição e projetando a medicalização. Para FOUCAULT (1986, p.63) “o fator principal que contribui para a medicalização do hospital não foi a busca de uma ação positiva sobre o doente e nem sobre a doença, mas, sim, a anulação dos efeitos negativos do hospital”.

A disciplinarização hospitalar, segundo FOUCAULT (1986), é garantido nessa fase pelo controle sobre o desenvolvimento das ações; pela distribuição espacial dos indivíduos no interior do hospital e pela vigilância perpétua e constante destes. E, para assegurar o exercício do poder institucional será utilizado um esquema administrativo, composto por um conjunto de técnicas, pelas quais o sistema de poder irá alcançar seus objetivos.

Delegado o poder disciplinar ao hospital, o saber médico traduzia-se em poder que se cristaliza, segundo ALMEIDA e ROCHA (1989) no topo da hierarquia. Com isso, e, passa a dirigir todas as práticas advindas da divisão social do trabalho, estabelecendo, assim, as relações de dominação e subordinação .

Com o médico no poder, o exercício das funções que eram controladas pelo pessoal de enfermagem, passa a ser realizado pelo enfermeiro que, imbuído de falsa convicção de participar da esfera dominante, será subutilizado em benefício da manutenção da ordem e da disciplina, indispensáveis a preservação do monopólio e do poder institucional.

As ações burocráticas, que favorecem este estado de coisas, farão parte da prática administrativa do enfermeiro que, por estar envolvido com número grande de instrumentos normativos, afastava-se progressivamente da assistência direta ao doente.

Os primeiros a se organizarem foram os hospitais militares. Sua evolução crescente não melhorou suas condições de salubridade, devido a predominância de doença infecto-contagiosa e a falta de

pessoas preparadas para cuidar dos doentes. Esse período é registrado como a pior época dos hospitais. Fato histórico é que as pessoas de posses eram tratadas em suas casas enquanto os pobres eram depositados nos hospitais, tornando-se objetos de instrução e experiências, as quais resultariam em maior conhecimento sobre as doenças em benefício de classes abastadas.

2.1. FLORENCE E A INFLUÊNCIA DO SEU MODELO NO ENSINO DA ENFERMAGEM

É nesse cenário que surge Florence Nightingale (1858), com conhecimentos de enfermagem, adquiridos com as diaconisas. Florence era portadora de grande aptidão vocacional para tratar de doentes. Foi, a precursora dessa nova enfermagem que, como a medicina, se encontrava vinculada à política e a ideologia da sociedade capitalista.

Em razão da imagem negativa, resultante da prática leiga da enfermagem, surge a necessidade de construir um novo perfil profissional, que obedecesse aos princípios impostos pela nova realidade social.

As concepções teórico-filosóficas da enfermagem, desenvolvida por Florence, apoiavam-se em observações sistematizadas e registros estáticos, extraídos de suas experiências práticas no cuidado com os

doentes. Destacaram-se quatro conceitos fundamentais: ser humano, meio ambiente, saúde e enfermagem.

Estes conceitos considerados revolucionários, para aquela época, foram revistos e, ainda, hoje, identificam-se com as bases humanísticas da enfermagem, tendo sido revigoradas pela abordagem holística.

Segundo ALMEIDA e ROCHA (1989), Florence enfatiza em seus escritos que a arte da enfermagem, consistia em cuidar tanto dos seres humanos sadios como dos doentes, entendendo como ações interligadas da enfermagem o triângulo cuidar-educar e pesquisar. Entendia que a cura não resultava da ação médica ou de enfermagem, mas que esta era um privilégio da natureza, portanto, as ações de enfermagem, deveriam visar a manutenção do doente em condições favoráveis à cura, para que a natureza pudesse atuar sobre ele.

Como afirma FLORENCE em seus livros "**Notes on Nursing**", publicado em 1955, traduzido em (1989, p.42):

Que tenta mostrar a possibilidade e a necessidade de uma preparação formal e sistemática para a aquisição de um conhecimento de natureza distinta daquele buscado pelos médicos e, cujos fundamentos permitiram manter o organismo em condições de não adoecer, ou de se recuperar de doenças. Segundo sua percepção da doença como um esforço da natureza para restaurar a saúde mostrou-se uma idéia fecunda, dando a enfermagem uma idéia original, qual seja, a de favorecer esse processo reparativo, mediante o uso de ar puro, do calor, da luz, da limpeza, do repouso e da dieta. Tudo isso, associado ao gasto mínimo de energia e também de esforço por parte do paciente, de modo a mantê-lo nas melhores condições para que a natureza pudesse agir.

Considerava ainda, que o conhecimento e as ações de enfermagem são diferentes das ações e conhecimentos médicos, uma vez que o interesse da enfermagem está centrado no ser humano sadio ou doente e não na doença e na saúde propriamente ditas.

2.2. AS ESCOLAS DE ENFERMAGEM / ENSINO FORMAL

A disciplina rigorosa, tipo militar, marcaram as primeiras escolas de enfermagem e se basearam no modelo de Florence Nightingale que tinha, como exigência, a qualidade moral de suas alunas.

O médico foi, de fato, a única pessoa qualificada para ensinar. A ele cabia, decidir quais funções poderiam colocar nas mãos das enfermeiras, uma vez que os seus ensinamentos atendiam seus próprios interesses, pois os hospitais eram comandados pela classe médica.

Os requisitos exigidos para a formação do profissional de Enfermagem, por sua vez, estavam de acordo com as metas do projeto de profissionalização, que a sociedade inglesa tinha interesse em empreender, pois se encaixava perfeitamente na cadeia hierárquica e no espaço disciplinado do novo hospital.

As escolas nightingalianas formavam duas categorias de enfermeiras: as “ “ Ladies “ que vinham de classes sociais elevadas

que desempenhavam funções intelectuais representadas pela administração, supervisão, direção e controle dos serviços de enfermagem, e as "Nurses" que pertenciam aos níveis sociais mais baixos. Sob a direção das ladies, desenvolviam o trabalho manual da enfermagem, conforme REZENDE (1984, p.28)

A dicotomia entre o trabalho manual e intelectual é assim evidenciado na enfermagem. O trabalho manual considerado inferior pode ser executado por pessoas socialmente inferiores excluídas do pensar. Já o trabalho intelectual considerado superior requeria da pessoa vindas de camadas superiores da sociedade. A divisão social precedeu a divisão técnica.

A presença da mulher na enfermagem e a subordinação da classe à categoria médica, deve ser levada em conta, posto que as tarefas femininas, historicamente falando, sempre tiveram menos prestígio social e sempre tiveram dissociadas do saber intelectual como afirma SILVA (1989,p.22): "o trabalho da enfermeira não é desprestigiado por ser feminino, mas é feminino por ser desprestigiado."

As tarefas manuais passavam para os braços femininos, à medida que a enfermagem se introduzia nos hospitais, e o nível de complexidade técnico e científica da medicina crescia. Aos profissionais médicos cabia a parte intelectual da atividade como o estabelecimento de hipóteses, diagnósticos, prescrição e tratamento. A enfermagem, ao executar os procedimentos previamente estabelecidos,

nasce como uma profissão complementar à prática médica em termos de suporte e subordinação.

Com os avanços da ciência e da tecnologia, surgem, outras profissões, o que implica na divisão técnica do trabalho em saúde. O profissional de Enfermagem passa a ocupar uma posição mediadora, legitimando a estrutura de poder, por meio de um exercício acrítico de funções administrativas e controladoras. Com isso a força de trabalho do pessoal subalterno é colocada a serviço da ideologia predominante do sistema.

No Brasil, vale ressaltar que o ensino médico teve início com a chegada do Príncipe Regente, por volta dos anos 1800. A primeira forma de assistência aos doentes, após a colonização, foi estabelecida pelos padres jesuítas os quais vieram em caráter missionário, para assumir a tarefa de doutrinação cristã da população colonial.

A prática da enfermagem era doméstica e empírica, mais instintiva que técnica, atendendo prioritariamente a fins lucrativos, executada na sua maioria por homens. Na sociedade da época, a indefinição de uma política de saúde é, em parte, explicado pela falta de interesse na reprodução da força de trabalho, que vinha sendo ocupada pelos imigrantes de forma gradativa.

Com o movimento revolucionário de 1930 e a queda das oligarquias, surge uma nova sociedade brasileira e a questão saúde passa a constituir um problema econômico social, à medida que as doenças infecto-contagiosas se propagavam, assustadoramente, trazidas pelos europeus e pelos escravos africanos.

A formação do pessoal de enfermagem para atender a necessidade de saúde dos hospitais civis e militares acontece com a criação da Escola do Rio de Janeiro, junto ao Hospital Nacional de Alienados do Ministério dos Negócios e do Interior. No ano de 1890, a formação profissional nestas escolas estava dentro dos moldes das escolas da França. O curso durava dois anos e o currículo tinha em suas abordagens aspectos básicos da assistência hospitalar, predominantemente, curativa, segundo PAIXÃO (1979).

Com a primeira guerra mundial, a Cruz Vermelha, em 1914, passa a preparar voluntárias para o atendimento aos feridos de guerra. Os médicos davam as aulas e embora a necessidade emergente fossem a área de saúde pública, a formação era realizada na área hospitalar.

Com a urgência das questões sanitárias no Brasil, o governo americano, em concordância com o governo brasileiro, traz, através da Fundação Rockefeller, um grupo de enfermeiras que criaram em 1923 a primeira Escola de Enfermagem baseada no modelo Nightingaliano: a escola Ana Neri .

As enfermeiras, desta escola considerada padrão, eram preparadas para executar tarefas com maior nível de complexidade intelectual que estariam relacionada com a classe social a qual pertenciam, e as exigências para as candidatas eram as mesmo do modelo americano. Esta escola, na época, era considerada como formadora de grupos de elite, tornando-se tradicional no contexto

educacional brasileiro. Com isso as outras escolas passam a funcionar conforme os padrões desta escola.

Uma vez que os critérios estavam fundamentados nos princípios trazidos pelas enfermeiras norte-americanas, passa-se a reproduzir o modelo positivista, com todas as suas características: submissão, espírito de serviço, obediência, racionalidade e disciplina entre outras.

Com a instalação do Ministério da Saúde no Brasil, em 1931, que tinha a responsabilidade da problemática educacional, cultural e de saúde da população, criaram-se novas leis para o ensino e exercício da Enfermagem. Surge, a partir daí, o ensino secundário e a instalação de novas escolas e universidades.

Neste período, a enfermagem encontra-se voltada exclusivamente para a área de ensino e de saúde pública, enquanto a assistência nos hospitais é predominantemente prática leiga, desenvolvida quase que na totalidade por religiosas.

Na década de 40, a Escola Ana Neri é incorporada a Universidade do Brasil e, em 1962, todas as Escolas de Enfermagem, que já eram agregadas a centros Universitários, exigem o curso secundário completo, passando o ensino a ser de nível superior.

Com a consolidação do processo de industrialização, a tecnologia hospitalar e a indústria farmacêutica passam a ocupar lugar, vindo a privilegiar a medicina curativa e o hospital, que passam a ser o centro de referência do sistema saúde.

Com a educação em enfermagem, já consolidada através de sua integração aos centros universitários e programas governamentais, os

enfermeiros se concentravam em grandes hospitais. Com isto, houve um crescimento quantitativo de outras categorias da enfermagem, para fazer face às novas exigências do mercado de trabalho. Os hospitais, reforçavam a política de saúde médico-hospitalar, e privilegiavam a prática curativa e especializada. A saúde pública ficou relegada a um plano secundário.

Com a ampliação do setor privado e o modelo adotado pela previdência, determina-se o crescimento do campo de prática da enfermagem, e os profissionais de nível superior são absorvidos pelo setor público. O setor privado, subsiste com o pessoal auxiliar como forma de reduzir os gastos. Esta situação, segundo, REZENDE (1984), tem reflexos na Educação da Enfermagem que passa a privilegiar o ensino especializado e a assistência curativa, proliferando os cursos de formação de atendentes, auxiliares e, mais tarde, os técnicos de enfermagem.

A enfermagem brasileira é sustentada pelo sistema de formação que ao mesmo tempo, atende as necessidades de mercado, reforça a fragmentação e a subdivisão do trabalho na área. A divisão de funções entre estes elementos é um tanto complexa, pois determina aos atendentes e auxiliares, o cuidado direto ao doente e, ao enfermeiro, as funções administrativas e burocráticas da instituição. Já o reconhecimento social do enfermeiro é dificultado pela existência de várias categorias e pela divisão do trabalho da Enfermagem.

A dicotômica prática profissional, representada pelo saber e fazer, atribuídos aos profissionais de Enfermagem de nível superior e

ocupacionais, respectivamente, atende por sua vez, as expectativas dos modelos administrativos que surgem nas instituições. Esses modelos sugerem o fracionamento do processo de trabalho em favor da disciplina e da organização., Paralelamente a tudo isso, acabam por promover a alienação profissional.

As técnicas foram as primeiras manifestações organizadas e sistematizadas do saber na enfermagem. Segundo ALMEIDA e ROCHA (1989, p.29), eram tidas como a arte da enfermagem e eram o centro dos cuidados da enfermagem. Conforme estas mesmas autoras, as "Técnicas consistem na descrição de procedimentos de enfermagem a ser executado passo a passo, e especificam também a relação do material que é utilizado." O principal conhecimento da enfermagem eram as técnicas e estavam no centro de todo o seu programa educacional. Portanto, todo o trabalho da enfermagem era norteado pelas técnicas.

Segundo ALMEIDA e ROCHA (1989) com o intuito de estender o conhecimento da enfermagem, baseado na reprodução das técnicas básicas, onde foco principal eram as coisas e não o paciente (exemplo disto a arrumação do ambiente), a atenção delas se dirigiu, também, a áreas específicas como: arrumação das salas de cirurgias, acompanhando a especialização médica.

Além dessas finalidades da técnica, uma outra considerada importante era o conforto e a segurança do paciente que procurava o hospital. Não se questionava, porém, se realmente tais técnicas poderiam cumprir esta finalidade, ou se simplesmente, cumpriam

rotinas previamente estabelecidas no intuito de medir quantidade de procedimentos técnicos realizados.

Como cita ALMEIDA e ROCHA (1989, p.35)

O saber da enfermagem é compreendido como a capacidade de desempenhar tarefas e procedimentos, e estes são entendidos como a arte de enfermagem. Pode se concluir então que o objeto da enfermagem não estava centrado no cuidado do paciente mas na maneira de ser executada a tarefa. Aqui já se encontra a cisão do trabalho, no que se refere a concepção e execução do mesmo. Os trabalhadores da enfermagem, principalmente os sem instrução, não precisariam conhecer as razões dos procedimentos executados, o importante seria executar as tarefas com economia de tempo de movimentos.

Com a evolução dos procedimentos básicos e dos específicos não se pode deixar de reconhecer que as técnicas ocupam uma área importante do conhecimento da enfermagem. No entanto, especialistas da enfermagem têm questionado sobre a reflexão crítica na utilização e reprodução deste conhecimento eminentemente técnico.

Muito embora os currículos dos cursos de ensino superior tentem pautar-se na totalidade do trabalho da Enfermagem, neste momento histórico, têm encontraram dificuldade quanto à reflexão crítica no que diz respeito à ação da enfermagem, restringindo-se ao fazer, numa atitude autômata.

A distância que a enfermagem vem mantendo em relação ao fazer e ao pensar é fruto de um modelo reprodutivista e reducionista que acompanhou o seu desenvolvimento, onde as técnicas de

enfermagem, reiteravam a fragmentação do trabalho, tendo a concepção separada da execução.

Também a divisão do trabalho na enfermagem foi um resultado inevitável de valorização da racionalidade do modelo cartesiano da ciência. A dicotomia teórica versus prática é causa histórica de nossos problemas e limites.

O capítulo seguinte, procura mostrar de que maneira é possível romper com esta tradição que manteve a Enfermagem próxima de modelos que enfatizavam a reprodução e se firmavam sobre os procedimentos técnicos . É na exigência das mudanças que se visualiza o novo modelo educativo

CAPÍTULO 3

A NECESSIDADE DE RUPTURA DE PARADIGMA NA ENFERMAGEM

Tomou-se neste trabalho, a noção de paradigma de Kuhn que em sua obra: “ **A estrutura das revoluções científicas** .”, citado por GROF (1975, p.42) afirma ser: “uma constelação de crenças, valores e técnicas compartilhadas pelos membros de uma determinada comunidade científica. É um pré requisito absolutamente indispensável a qualquer empreendimento científico”. Na mesma linha Edgar Morin citado por MORAES (1997, p.31) define paradigma como sendo “ um tipo de relação muito forte, que pode ser conjunção e disjunção, que possui uma natureza lógica entre um conjunto de conceitos mestres, e esta relação dominadora é que determinava o curso de todas as teorias de todos o discursos controlados pelo paradigma .”

Ainda, de acordo com Kuhn, citado por BARBOSA, (1995, p133), paradigmas são também “ relações científicas universalmente reconhecidas, que durante algum tempo fornece problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticante de uma ciência. “

Assim sendo, o paradigma permite uma análise, facilitada da realidade e também pode estabelecer o que se pode considerar

científica, e, desaparece quando essa comunidade converte-se a outro paradigma.

Pode-se pensar que a escola, enquanto instituição social, é sempre orientada pelo tipo de homem, produto de um paradigma que se deseja formar, portanto, para atender a demanda de crescimento tecnológico. Era este homem que se propõe a formar.

Todo o ensino e prática de enfermagem foram desenvolvidos, historicamente, dentro de uma concepção de homem e de mundo, baseados no modelo cartesiano. Pode-se ter uma visão do desenvolvimento de paradigmas, se considerarmos, uma evolução histórica: CAPRA (1982) afirma que antes de 1500, a visão de mundo era orgânica na maioria das civilizações. Essas sociedades vivenciavam a natureza como responsável por todos os fenômenos, e as necessidades das comunidades sobrepunham as necessidades individuais. Esta visão orgânica de mundo estava centrada na Igreja e em Aristóteles.

Com São Tomás de Aquino, numa combinação dos fenômenos da natureza com teologia, estabeleceu-se uma estrutura conceitual, que se baseava-se na razão e na fé, cuja finalidade primeira, era compreender o significado das coisas, dos fenômenos e não exercer controle sobre os mesmos. Com Descartes, no século XVII, a noção de universo orgânico, vivo e espiritual como cita CAPRA (1982) foi substituído pela noção do mundo como máquina. O universo no modelo cartesiano é visto como uma grande engrenagem e o homem como simples peça desta engrenagem. A essência do pensamento cartesiano

reside na divisão entre matéria e mente. Esta visão atinge toda a estrutura do conhecimento no Ocidente.

A física clássica sobreviveu por mais de 250 anos. Segundo CAPRA (1982), pautada na estrutura conceitual mecanicista do mundo, sua origem foi ordenada pela teoria matemática de Isaac Newton, na filosofia de René Descartes e no método científico difundido por Francis Bacon.

Descartes, baseado no seu método analítico, propunha a decomposição do pensamento e dos problemas em partes e numa disposição lógica, o conhecimento seria obtido pela intuição e pela dedução. Para se construir um conhecimento com alicerces sólidos, era preciso decompor uma questão complexa em partes simples até que a resposta ficasse evidente.

A física newtoniana foi, na época, considerada o ponto culminante da revolução científica, fornecendo daí uma teoria matemática a respeito do mundo e da natureza. De acordo com MORAES (1997), isso se constitui no alicerce do pensamento científico até grande parte do século XX. A decomposição era primordial para o conhecimento deste mundo estático que, segundo a visão de Newton, era um grande sistema mecânico que funcionava de acordo com leis físicas e matemáticas.

A concepção cartesiana do universo, como sistema mecânico, estende-se a todos os organismos vivos, então plantas e animais eram considerados simples máquinas como salienta CAPRA (1982, p.57) "Os seres vivos se comparavam a relógios compostos de rodas e molas e

estende-se esse conceito ao corpo humano, comparando o homem doente a um relógio mal fabricado e com a idéia de um homem saudável a um relógio bem feito”.

O método de Descartes provou ser extremamente útil no desenvolvimento de teorias científicas e na concretização de grandes projetos tecnológicos. Mas, como afirma CAPRA (1982), seu método levou a uma fragmentação do pensamento em geral. Uma atitude generalizada de reducionismo na ciência, culminando com a crença de que todos os aspectos dos fenômenos complexos podem ser compreendidos se forem reduzidos em partes, separando então mente e corpo, tendo esta divisão um efeito profundo sobre o pensamento da época. CAPRA (1982, p. 92) observa que “Descartes afirma que não há nada no conceito de corpo que pertença a mente, e nada na idéia de mente que pertença ao corpo. Compreende-se, portanto, que para ele esta separação de corpo e mente é que levou a atribuir ao trabalho mental um valor superior ao trabalho manual.” Esta separação persiste até hoje .

Conforme FAZENDA (1991), o currículo das escolas foi planejado para formar pessoas disciplinadas, submissas, obedientes, organizadas, metódicas, nada criativas ou questionadoras, daí pode-se compreender o uso de diversos mecanismos que levaram a escola e o ensino, a não estar a serviço do desenvolvimento do homem, mas do trabalho, com o objetivo de preparar mão de obra para a indústria, como maneira de subjugar o homem.

De encontro a este paradigma do homem como máquina, visto na dualidade “corpo e mente” surge, no contexto da Revolução Industrial no século XVIII, o pensamento positivista. Uma corrente filosófica iniciada por Augusto Comte em oposição a Filosofia Clássica. O positivismo, pregando a objetividade, a universalidade e a neutralidade como exigências do conhecimento científico, considerava que só é positivo, o que é certo, real, verdadeiro, inquestionável, que não admite dúvidas e que se fundamenta na experiência, o que é portanto prático, útil, objetivo, direto e claro.

O impacto do Positivismo foi bastante marcante. A escola foi a instituição social que mais sofreu com este impacto, devido a influência da Psicologia e da Sociologia que são ciências auxiliares da educação nascidas à luz do positivismo.

A essência do modelo positivista que dominou o século XIX e XX foi sem dúvida a técnica, dando ao ensino da enfermagem uma visão iminentemente tecnicista.

Segundo MORAES (1997, p.39)

A técnica ao servir de base para revolução industrial, aumentou também o poder de manipulação do homem sobre a natureza. Uma população constituída de trabalhadores rurais foi sendo substituída por operários ocupados com a produção e a distribuição de bens materiais, em decorrência da aplicação real e efetiva dos conhecimentos técnicos, científicos na indústria. Essa transformação deu origem a automatização do trabalho, com inúmeros desdobramentos a partir do século XVIII. A força humana foi sendo substituída por novas formas de energia que, por sua vez, foram modificando o mundo mediante um intensivo processo de industrialização. Foi a técnica produzida pela ciência, transformando

a sociedade pelo desenvolvimento tecnológico, que, por sua vez, desenvolveu-se ampliando e transformando a própria ciência.

A visão tecnicista, embutida no ensino, também norteia a evolução da assistência a saúde, levando a uma reprodução do referido modelo ou seja, o modelo mecanicista.

Apesar do desenvolvimento das ciências, percebe-se que em todas as ramificações da sociedade, persiste as influências do paradigma cartesiano newtoniano, embora a comunidade científica afirme que deva ser ultrapassado.

Na área do ensino, de formação do indivíduo, esta influência parece ainda mais grave, quando se fala que é por meio da educação que se constroem novas gerações. O que se tem ainda é uma educação que continua gerando padrões de comportamento pré-estabelecidos em vez de produzir transformações necessárias para o desenvolvimento harmonioso do ser humano como comenta MORAES (1997).

O paradigma cartesiano-newtoniano, gerando um ensino tradicional e tecnicista, tem sua ênfase no produto que é o ensino e não no processo da aprendizagem. Neste processo, o conteúdo é estanque e o aluno adquire um conjunto de informações, ditas corretas.

A educação, segundo FERGUSON (1992) é encarada como uma necessidade social acontecendo durante um período de tempo determinado, com um único objetivo de desenvolver no aluno

habilidades mínimas e de treiná-lo para desempenhar um determinado papel.

Esta educação gera o conformismo, desencorajando a divergência. O aluno não questiona e não busca, portanto, torna-se um ser passivo que depende do conhecimento pronto e acabado do professor. Na prática de enfermagem, a situação não é diferente, pois se desenvolve ainda, com ênfase na doença, e na cura, sendo as ações de enfermagem centradas em instrumentos de alta tecnologia que afastam cada vez mais o ser que cuida, (o enfermeiro), do ser cuidado, (o paciente). Esta realidade da enfermagem não deixa de ser a realidade das profissões da área de saúde na modernidade. Supõe-se que seja esta realidade fruto da formação acadêmica formal, baseada no modelo tecnicista, onde a reprodução insiste em acompanhar esse processo de formação do enfermeiro.

Para SILVA (1986), esta formação tecnicista acaba substituindo o processo de cuidar do profissional de Enfermagem de nível superior por atividades terapêuticas, que priorizam a cura, reconhecendo, portanto, a divisão entre teoria e prática.

Esta reprodução do conhecimento, apesar das evoluções das teorias de enfermagem, que tentam nortear e dar um direcionamento ao trabalho do profissional de Enfermagem de nível superior como um todo, mantém-se sustentado ainda com ênfase na reprodução das técnicas de enfermagem, como se essa bastasse ao desenvolvimento da profissão.

A Universidade, principal instituição de produção e distribuição da ciência e do conhecimento tem sido, ao mesmo tempo, lugar de reprodução dos modos de fazer ciência. Esse modo, muitas vezes, segundo CUNHA (1996), nem chega mesmo a ser escolhido; parece que ele está dado, como algo inerente a sua própria natureza.

A reprodução, conforme ilustra BEHRENS (1996, p.50), “torna-se o eixo do ato pedagógico”, conduzidos por professores desta comunidade universitária, acostumados a tão somente repassar conhecimentos.

Com base no paradigma positivista da ciência e na própria trajetória do ensino, segundo CUNHA (1996), construiu-se um imaginário de que a teoria pode ser encaixada totalmente na prática, já que nesta visão ela precede a apropriação do objeto do conhecimento.

O rompimento deste paradigma depende de uma nova postura das escolas de enfermagem de ensino superior bem como uma consciência renovada da comunidade de professores.

Para MORAES (1997, p.54)

Precisamos fugir do velho modelo tecnicista, da pedagogia transmissiva e encontrar uma nova forma de trabalhar em educação, diferente da seqüência de conteúdos pré-estabelecidos, de disciplinas estanques, em que o feedback, em vez de emergir do controle externo ao indivíduo, constitua-se em mecanismos internos de auto regulação, algo que parte de dentro do sujeito e de sua relação com os demais indivíduos e com sua realidade.

Na área da Saúde, de acordo com Queiroz, citado por BARBOSA (1995), três fatores contribuíram para abalar de forma marcante do paradigma mecanicista. O primeiro foi a dificuldade de conceptualizar os problemas modernos da saúde do homem. O segundo, os altos custos acarretados pela medicina convencional e, o terceiro, a grande proporção de doenças degenerativas não tratáveis dentro do modelo tradicional de assistência.

Com esta visão, a enfermagem, enquanto profissão da saúde não pode continuar voltada aos aspectos da doença do indivíduo e, sim, preocupar-se com a visão globalizada da assistência à saúde.

3.1. ENSINO COM PESQUISA E A VISÃO HOLÍSTICA: UMA ALIANÇA NECESSÁRIA

Uma aliança entre o paradigma holístico e o ensino com pesquisa, torna-se possível não só dentro da prática pedagógica como em todos os ramos do desenvolvimento cultural. As exigências do mundo moderno, não permite mais, que se permaneça com a visão reducionista, fragmentada e simplista que até então norteava o processo de construção do conhecimento.

É notório que a produção do conhecimento força a emergência de um novo paradigma educacional, paradigma esse, que acreditamos

ser o único a dar sustento às novas exigências do mercado e da sociedade do conhecimento que desponta neste final de século.

A complexidade da realidade requer para sua compreensão um pensamento abrangente, multidimensional que, segundo MORAES (1997), deve ser diferente da visão que temos dos problemas, ainda resolvidos com bases nos enfoques fragmentadores que caracterizam as instituições governamentais e acadêmicas. Ultrapassar esta visão que toma o homem e o mundo em partes isoladas, faz-se urgente, pois entender esta relação em contínua evolução é o desafio da educação do futuro.

O cidadão do mundo moderno passa, obrigatoriamente, pela educação, e esta, tem o papel de despertar o homem para uma convivência harmoniosa na sociedade, dando-lhe condições para assumir seu papel de transformador efetivo da realidade a qual está inserido.

O grande questionamento a fazer sentido é se a educação que temos pode fornecer ao indivíduo os elementos para produzir seu próprio conhecimento e criar sua autonomia .

A formação do profissional de Enfermagem de nível superior, assentada na produção do conhecimento por meio do ensino como pesquisa numa visão holística, permitirá que ele não só tenha condições de competir no mercado de trabalho como exercer globalmente a sua cidadania.

No início deste capítulo registrou-se que um paradigma se esgota quando situações novas não mais permitem que os modelos até,

então, tidos como possibilitadores da formação e compreensão da realidade continuem a vigorar. É sabido que o modelo mecanicista, responsável por todo o progresso existente até hoje, não mais responde as novas necessidades, fazendo-se necessário um novo modelo paradigmático a orientar a busca das significações humanas.

Optar por um novo paradigma, significa antes, ter uma espécie de clareza sobre o conjunto dos desafios que marcam o nosso tempo . A idéia central parece residir, na necessidade de ver as realidades de modo integrado, onde o homem passa a ser recomposto, superando a dicotomia que o mantenha ligado a uma ontologia mecânica e excludente .

O modelo holístico, nos parece apropriado para tal. Acreditamos que os grandes desafios educativos do futuro passem necessariamente por suas significações. No próximo capítulo, serão registrados as idéias fundamentais que sustentam este paradigma que é a base para esta ação educativa profissional

CAPÍTULO 4

O PARADIGMA HOLÍSTICO

O paradigma holístico emerge de uma crise da ciência, de uma crise do paradigma cartesiano-newtoniano, que postula como já visto; a racionalidade, a objetividade e as quantificações como únicos meios de se chegar ao conhecimento. Este paradigma busca uma nova visão, que deverá ser responsável em dissolver toda a espécie de reducionismo. A holística força um novo debate no âmbito das diversas ciências e procura ver novas construções e atitudes.

As ciências da saúde não podem estar alheias e este movimento. CAPRA (1996) propõe novos rumos para a saúde e aponta para o paradigma holístico, ao indicar caminhos para a saúde. Ressalta que há que se rever os atuais modelos de serviços, de instituições de ensino e de pesquisas em saúde. A transição para o novo modelo, alerta o autor, há que ser efetuado lenta e cuidadosamente, por causa do enorme poder simbólico da terapia biomédica em nossa cultura ocidental.

O novo paradigma propõe uma visão sistêmica e uma postura transdisciplinar. O modelo sistêmico atende ao conceito de interdependência das partes. Postula que tudo é interdependente; que os fenômenos apenas podem ser compreendidos com a observação do

contexto, em que ocorrem afirmando a vida como relação. A postura transdisciplinar é uma atitude de encontro entre ciência e tradição, entre ciência e sabedoria.

Sobre o holismo historicamente considerado, podemos apresentar conceitualmente quatro autores, com o objetivo de ressaltar sua visão integradora.

Jan Smuts (1870-1950), precursor do paradigma holístico divulgou seu livro em 1926 e criou o termo holismo. Como filósofo, sustentou a existência de uma continuidade evolutiva entre matéria, vida e mente. Seu conceito avança para uma visão sintética do universo e propõe a totalidade em oposição a fragmentação.

Em 1967, Arthur Koestler por sua vez, desenvolveu o conceito de Hólón, levando em consideração a dinâmica todo e partes.

O antropólogo Teilhard de Chardin discutia a lei da complexidade-consciência, propondo novas uniões entre partes e particular rumo ao todo-um.

De acordo com WEILL (1991) emerge como proposta de uma filosofia integralizadora. Considerando estas posições, o holismo é tomado, na sua similaridade, com o estado de graça; sendo em essência, a maneira que cada ser humano busca para se compreender melhor e de entender a posição que ocupa no mundo em que vive. Compartilha conhecimento e formas de cuidados, pois cuidar é amar, amar é conhecer e não se pode conhecer verdadeiramente sem amar. O paradigma holístico, propõe um reencontro universal entre as

crenças e destas com as tradições de sabedoria. BRANDÃO e CREMA (1991).

Com base numa visão sistêmica e numa atitude transdisciplinar, o novo paradigma começa a provocar reflexões nas diversas áreas do saber científico. Não se pode mais conviver com concepções rígidas e imutáveis, que não atendam às expectativas do cidadão do mundo moderno.

O holismo implica na síntese entre as partes para se obter um todo harmônico. Uma pessoa com boa formação tem a flexibilidade e a força para reorganizar e trabalhar esses processos internos e, desse modo, conseguir uma mudança na forma de pensar que possa ser considerado um progresso pessoal, íntimo e substancial. O ser humano torna-se consciente, com finalidades, intenções e capacidade para adquirir e desenvolver poderes para raciocinar, sentir, crer e agir.

Transformar o indivíduo em pessoa humana é a finalidade principal da educação holística, tendo os olhos voltados para a totalidade da formação. O holismo defende uma harmonia em que o homem se valoriza, deseja e protege. Está também relacionado intimamente com a autonomia pessoal, isto é, com sua independência, visto que como ser humano autônomo, o homem participa de seus próprios processos. Para CARDOSO (1995, p.47) "hoje, ser holístico - é saber respeitar diferenças, identificando a unidade dialética das partes no plano da totalidade".

4.1. VISÃO HOLÍSTICA: A SAÚDE E A ENFERMAGEM

Na assistência à saúde, o domínio da ciência e da tecnologia, apesar de ter obtido progressos significativos, não dá conta de resolver os problemas de saúde do indivíduo, causados pelas transformações do mundo moderno. O holismo opõe-se às formas de reducionismo, opõe-se também ao tratamento impessoal por parte dos profissionais da saúde, como se as pessoas fossem máquinas complexas e brilhantes, pois, de acordo com MORAES (1997,p.46.) “a noção de saúde é um fenômeno multidimensional, envolvendo a sensação de integridade física, mental e espiritual, em busca de um equilíbrio entre tudo aquilo que compõe o nosso organismo e entre este e o meio ambiente”. O mesmo autor conclui que ao longo do tempo, integridade e equilíbrio foram-se perdendo.

Na área da saúde, a concepção cartesiana determinou formas específicas de cuidar e marcou profundamente o pensamento médico ocidental. Surgiram daí as especialidades que, de um lado, oferecem oportunidades para aprofundar temas específicos e, por outro, impedem o profissional e o paciente de oferecer e receber respectivamente assistência de saúde, numa abordagem que permita a satisfação integral do ser humano.

Na nova postura, a saúde e a doença são vistos como um processo contínuo. A saúde deixa de ser um estado de bem estar perfeito e passa a sofrer mudanças perante os desafios ambientais.

Dessa forma, conforme aponta BARBOSA (1995, p.135), “a saúde holística é uma experiência de bem estar, resultante do equilíbrio dinâmico do organismo envolvendo aspectos físicos, psicológicos, sociais, mentais e espirituais”. Concepção esta, bem distante daquela defendida pelo modelo anterior.

O profissional de Enfermagem de nível superior que tem o **cuidar** como essência de sua profissão, tenta construir um “ corpus ” de conhecimentos próprios, com uma visão holística. Para HORTA (1979), esta já era preocupação de Florence Nagthingale quando pensou enfermagem, com uma visão do todo integrado.

A tendência evidenciada nas novas abordagens em relação à enfermagem apontam para uma visão holística, que associa suas ações com os aspectos humanos, científicos e técnicos envolvidos. O caminho natural para o futuro é uma convergência entre ciência e arte, principalmente ao revelar que o cuidar é o modo de ser próprio da enfermagem. A Enfermagem, como uma área de conhecimento, é caracterizado pelo seu aspecto prático. No entanto, é também profissão que lida com o ser humano, interage com ele e requer conhecimento de sua natureza física, social, psicológica juntamente com suas aspirações espirituais.

O resgate do cuidado por parte do profissional de Enfermagem de nível superior, não implica no descuido ou rejeição aos aspectos técnicos e científicos. O que se pretende ao dar ênfase ao cuidar, é marcar as características do processo interativo, tornando relevante a fluência da energia criativa, emocional e intuitiva que compõe o lado

artístico da enfermagem, bem como seu aspecto moral WALDOW (1998).

No aspecto holístico, o cuidar é tido como uma ação sobre o outro de modo integral, em que se respeita as suas características e, na medida do possível, planejado junto às ações terapêuticas, tanto em nível preventivo como curativo. O cuidar envolve verdadeiramente uma ação interativa, envolve crescimento e ocorre independentemente da cura. É intencional e, seus objetivos dependem do momento, da situação ou da experiência vivenciada, WALDOW (1998) afirma que, por ser um processo na enfermagem, não há preocupação com o fim.

Os objetivos do cuidar envolve, entre outros, o aliviar, o confortar, o ajudar, o favorecer, o promover, o restaurar, o dar e o fazer. A cura pode ou não ocorrer, assim como a morte. O cuidado se faz necessário e é fundamental em todas as situações de enfermidade, incapacidades e durante o processo do morrer. O cuidado tanto é uma forma de viver como de se relacionar. Para WALDOW (1998, p.61), o cuidado “é um compromisso com o estar no mundo, é contribuir com o bem estar final, na preservação da natureza, da dignidade humana e da nossa espiritualidade; é contribuir na construção da história, do conhecimento, da vida”.

O processo de cuidar é definido como o desenvolvimento de ações, de atitudes e comportamentos com base em conhecimento científico, experiências, intuição e pensamento crítico, realizado para e com o paciente. Ser cuidado para o paciente envolve o sentido de promover, manter e ou recuperar a dignidade e totalidade o que o

torna humano necessitado. Essa dignidade e totalidade englobam o sentido de integridade e a plenitude física, social, emocional, espiritual e intelectual nas fases do viver e do morrer e constitui, em última análise, um processo de transformação de ambos: enfermeiro e paciente.

O fundamental para que o cuidado aconteça é fazer com que o profissional de Enfermagem de nível superior adquira, pelo processo de formação, variáveis fundamentais, tais como: motivação, experiência, conhecimento, habilidades técnicas, capacidade para cuidar, sentimentos e pensamento crítico.

As ações do profissional de Enfermagem de nível superior voltadas ao cuidado, exige desse profissional crescimento e transformação. Para OLIVIERI (1985, p.19)

“O sucesso das profissões relacionadas à saúde depende da capacidade do profissional em compreender o ser humano, nas suas necessidades e desejos. O tratamento de uma determinada afecção pode ser impessoal, porém o cuidado ao ser-doente, deve ser pessoal e empático. Fica evidente daí a necessidade de uma aproximação existencial, de uma atitude humana do profissional enfermeiro para seu paciente. O profissional representa a esperança de vida saudável, e acrescenta que o profissional bem formado é capaz de exercer a promoção, a prevenção e a cura, utilizando as tecnologias adequadas disponíveis.”

A formação dos profissionais, na visão de OLIVIERI (1985), envolve uma grande complexidade de fatores, em que o fundamental é a preocupação com a realização e a formação da pessoa humana, pois

os homens conscientes de sua própria dignidade e dever, contribuem mais efetivamente na vida social e na saúde da comunidade.

Para HORTA (1979) que desenvolveu a teoria de enfermagem holística, tem no processo do cuidar em enfermagem um meio de tornar o homem um ser dinâmico, que interage com o seu meio.

BARBOSA (1986), citando Nogueira, comenta que a saúde holística é baseada em uma combinação de conhecimentos e de práticas modernas ou antigas de saúde, adotadas no mundo que procura abordar o homem em suas dimensões física, mental e espiritual e dentro de uma visão cósmica ou universal.

Na visão de CARVALHO (1988, p.1), “a capacitação profissional deve incluir a formação humanista, a qual impede que o homem seja um mero espectador natural e social. Ele deve ser um sujeito que, através do conhecimento e capacidade de análise crítica, seja capaz de transformar a realidade em que vive e atua”. CARDOSO (1995, p.61) ressalta que “O ensino numa visão holística busca um equilíbrio entre o generalismo e a especialização, estimulando assim um pensamento integrativo”. A prática do ensino deve superar a fragmentação do currículo em disciplinas isoladas, através da interdisciplinaridade. A elaboração de projetos envolvendo uma ou mais disciplinas permite uma visão mais ampla do conteúdo a ser abordado.

A interdisciplinaridade para os pensadores sistêmicos ou holísticos é uma etapa para se alcançar, a transdisciplinaridade na qual, segundo CARDOSO(1995, p.63): “as fronteiras das disciplinas tornam-se permeáveis, e os especialistas atuam como pessoas num

trabalho comum a serviço não apenas da verdade científica, mas da vida “.

Autores como CAPRA (1996), CARDOSO (1995) e WEIL (1991), apontam para uma mudança de paradigma que deverá provocar profundas modificações em todas as áreas do conhecimento, sobretudo na educação e na saúde, tornando o cidadão apto a enfrentar os desafios do mundo do conhecimento. A formação até então, tem priorizado o preparo de jovens para enfrentar o mercado de trabalho, visando à produção de novas tecnologias. COELHO (1994, p.9) afirma que “a dúvida, a reflexão, o questionamento, a filosofia, o trabalho teórico deixaram de ser priorizados, pois o que passou a ser valorizado foi a especialização, a transmissão de conhecimentos fragmentados, e a ênfase excessiva dos aspectos práticos.

Os cursos de graduação estão ainda preocupados em formar um grande número de profissionais com o menor custo possível; de treiná-los de acordo com uma tecnologia avançada; de formar especialistas com conhecimentos importados, onde qualquer análise mais ampla é deixada de lado.

Para COELHO (1994, p.10) esta situação vivida pelos cursos de graduação tem conduzido “a formação de profissionais que, embora possam ter uma certa competência técnica, são incapazes de compreender a realidade enquanto totalidade, processo e produção histórica. Além disso são incapazes de perceber que os problemas não se reduzem a aspectos técnicos e que sua atuação precisa ser integrada com profissionais de outras áreas.

Aos olhos de CAPRA (1982), a formação dos profissionais da área das ciências biológicas e da saúde, onde o profissional de enfermagem de nível superior está inserido, é fortemente influenciado pelo modelo cartesiano, com uma nítida separação entre o corpo e mente. Haja vista que as disciplinas dentro do curso são trabalhadas de forma estanque, onde o aluno percebe a desvinculação entre elas.

Uma das principais características do momento holístico na saúde é a utilização dos conhecimentos e de tecnologias não médicas e a possibilidade de escolha de diferentes caminhos para o cuidado com a saúde.

A adoção das abordagens de saúde que enfatizem a visão holística, ou seja, a visão do todo integrado do indivíduo, parece ser o caminho que levará ao alcance do objetivo que é assistência integral à saúde do ser humano.

A saúde para ser holística precisa ser estudada como um grande sistema, como um fenômeno multidimensional que envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais, todos interdependentes e não arrumados numa seqüência de passos e medidas isoladas para atender cada uma das dimensões apontadas.

4.2. A VISÃO HOLÍSTICA DA EDUCAÇÃO

Para a educação holística, a capacitação do indivíduo não pode se restringir aos conhecimentos do funcionamento do mundo, mas sim, a todas as implicações do ato de se conhecer. O auto conhecimento como é sentido último de plenitude ética do homem; mudança de valores pessoais; descoberta interior. CARDOSO (1995). Levar o indivíduo a se descobrir utilizando todas as suas potencialidades é o papel atual do processo educativo. Educar é um processo que precisa ser entendido por todos aqueles que estão envolvidos neste processo. Criar um espaço articulador do processo ensino-aprendizagem e desenvolvimento das potencialidades do indivíduo, é o principal papel do ensino superior, e que a Universidade não consegue exercer amplamente este papel, deixando de ser o espaço em que a consciência crítica e a visão de transformação possam transparecer e nortear o processo de desenvolvimento humano.

Para BRANDÃO e CREMA (1995, p.53) "O ato de ensinar não é apenas transmissão de conteúdos científicos e técnicos para que o indivíduo desempenhe uma função social e/ou a formação de uma consciência crítica que o leve a ser sujeito transformador das estruturas sociais injustas. A educação deve, também, estimular o educando a aprender para desenvolver suas potencialidades". O princípio da não fragmentação é a base da educação holística. Para que esta visão de totalidade aconteça e atinja os seus objetivos, faz-se

necessário uma transformação das Universidades não só no papel do professor e do aluno, mas em seus currículos e metodologias. Para produzir conhecimento não se pode pensar que as disciplinas possam continuar isoladas e desintegradas como se bastassem a si mesmas. A maneira de passar conhecimentos não pode ser baseado na mera retransmissão destes, como se isso gerasse capacidade de transformação. É preciso unir disciplinas, utilizar metodologias transformadoras, modificar o papel do professor no contexto e considerar o aluno a partir de suas experiências vividas, para que se atinja uma educação holística.

CARDOSO (1995, p.56,57) enfatiza alguns pressupostos básicos para a construção de uma teoria da aprendizagem na visão holística:

A inteligência humana não é apenas a faculdade de compreensão intelectual, mas o conjunto de habilidades intelectuais, físicas e psíquicas, através das quais o indivíduo organiza de maneira significativa e peculiar suas experiências de vida. Ela, portanto engloba todas as potencialidades do indivíduo e se expressa através de diversos estilos, sendo cada um deles igualmente importante. Assim sendo todo o aluno é "inteligente".

O intelecto, a sensação, a intuição e o sentimento são caminhos de diferentes conhecimentos.

A compreensão mais abrangente da realidade implica igualmente uma visão interdisciplinar e como vivência que sugere a fragmentação curricular. A aprendizagem significativa é aquela que também proporciona um autoconhecimento e, portanto, é essencialmente um processo de mudança de valores pessoais.

O conhecimento é um caminho pessoal de descoberta, e ao mesmo tempo, fruto de atividade cooperativa.

O conhecimento automotivado é suporte e estímulo para o desenvolvimento das potencialidades humanas.

A aquisição da ciências e da técnica tem como finalidade última a felicidade do indivíduo na comunhão com a comunidade humana, planetária e cósmica.

Fica claro que a educação deve promover a integração entre o saber e o ser. Para BRANDÃO e CREMA (1991, p56) citado por Cardoso "o aprendizado integral inclui duas dimensões: a apreensão intelectual dos conteúdos por meio do estudo sistemático e a vivência profunda do próprio caminho". A educação holística tem como princípio: sustentar as possibilidades inerentes ao desenvolvimento humano; respeitar a pessoa que existe no aluno, considerando-o como ser único e valioso, merecedor de total respeito; e capaz de produzir o seu próprio conhecimento por meio da vivência e da experiência. Há necessidade, portanto, de buscar referenciais que possibilitem esta capacitação em relação à metodologia, a escola, a avaliação, o professor e o aluno.

A metodologia baseia-se na integração dos indivíduos, com respeito a individualidade e experiências dos mesmos envolvidos no processo. O ambiente interdisciplinar deve ser o objetivo primeiro da ação educativa. O indivíduo como um todo pode apreender as diversas estratégias utilizadas para o processo é que possibilitam o aproveitamento efetivo com mais qualidade. O aprender a aprender é o caminho para a superação do antigo paradigma já descrito.

A postura metodológica que se faz necessária, mostra que é preciso uma nova visão da prática pedagógica que nem sempre é fácil modificar, pois as resistências são inúmeras, tanto por parte do professor, quanto por parte do aluno, que não está acostumado a pensar e a buscar. O encontro das necessidades do professor e do

aluno são um desafio para se descobrir o novo. A metodologia precisa partir da interdisciplinaridade onde a comunicação e o trabalho em parceria sustentam a base para a produção do conhecimento e esta para a transformação social. BEHRENS (1996a).

Tal metodologia, implica uma integração do conhecimento, num todo harmônico e significativo, onde a proposta dos conteúdos está contextualizada na realidade e não fora dela, levando em consideração que a teoria se constrói na prática e a prática se constrói na teoria. BEHRENS (1996a).

A escola dentro da visão sistêmica ou holística, torna-se um ambiente onde a democracia e o espírito crítico se fazem presente, sendo fundamental para o aprender a aprender. A formação integral do aluno e do cidadão consciente e integrado precisa ser a sua característica principal. O aluno deve perceber que existe uma cumplicidade entre o homem e a natureza que o cerca, entendendo suas inter-relações, conseqüências e complexidades. A escola comprometida com uma visão holística é capaz de tornar a formação do cidadão em algo contextualizado, comprometido com o desenvolvimento do mundo moderno. A escola, além de ser o local que facilita o ensino e constrói as relações humanas promovendo o verdadeiro encontro universal, valoriza a individualidade do aluno fazendo aflorar sua criatividade, sua ousadia e a sua capacidade de ser alguém em busca de sua plenitude. BEHRENS (1996a) ilustra dizendo que, a escola como local de construção do saber e aberta, busca uma integração harmoniosa entre o aluno, a natureza, a vida e a justiça,

levando-o a alcançar a cidadania consciente onde prevaleça a democracia e a solidariedade. Da mesma forma, FERGUSON (1990, p. 278) afirma que “o ambiente ideal para o aprendizado oferece bastante segurança para encorajar a exploração e o esforço, o estímulo suficiente para nos fazer avançar”.

Para ser cidadão do mundo, o aluno precisa ser reflexivo, intuitivo, curioso e investigador, além disso, agente transformador da sua realidade. FERGUSON (1980, p.276) afirma que se deve pensar no aluno como “um sistema aberto, uma estrutura dissipada em interação com o meio ambiente, recebendo informações, integrando-as, usando-as. Sua visão é continuamente ampliada para incorporar o que é novo”. Nesta abordagem, de acordo com CARDOSO (1995, p.65), “cada aluno é um holón: uma totalidade única, com capacidades e necessidades específicas para as quais o professor deve estar sempre atento”.

O professor passa, nesta visão holística, a ser o articulador do processo de aprendizagem. O docente deixa de ser a principal figura do processo, o dono do saber. O compromisso com o processo se dá à medida que o professor sensibiliza o aluno e trabalha em parceria com ele, tornando-se cúmplice do processo educativo. Por meio do processo, o professor permanece em constante modificação de sua prática pedagógica onde a formação contínua passa a fazer parte da sua vida profissional.

O professor é visto como facilitador do pensamento crítico e independente do aluno e está constantemente atento às suas

necessidades, com o intuito de levá-lo a se auto-conhecer para ser capaz de transformar.

O docente, na visão holística, possui sua prática científica embasada e solidificada na integração, sendo capaz de instigar o poder de criação do aluno por meio de sua sensibilidade artística. A interação do conhecimento de forma harmônica e significativa fará com que o professor esteja num constante processo de aprendizagem juntamente com o aluno, onde o torna competente, sensível e democrático.

A união da teoria com a prática é facilitada, pela forma com que o professor holístico contextualiza o seu conteúdo, e o torna capaz de despertar nos alunos uma visão integral e interativa da realidade.

Para FERGUSON (1980) o professor com uma visão aberta, é como um bom terapeuta, que estabelece um relacionamento harmônico. Ele pressente as necessidades não verbalizadas, conflitantes, esperanças e liberta de temores. Isto mostra que o professor não só está preocupado com o conteúdo, mas com a percepção do todo, enquanto orquestrador do processo ensino-aprendizagem. BEHRENS (1996).

A avaliação na visão holística deve estar voltada à individualidade do aluno, sendo portanto, um instrumental capaz de facilitar o processo do aprender, devendo acompanhá-lo durante todo o seu processo de aprendizagem. A aprendizagem globalizada é o centro da avaliação e facilita o processo de aprender tanto do aluno quanto do professor. No processo avaliativo, a auto avaliação precisa ser considerada, pois o aluno percebe que a sua aprendizagem passa

obrigatoriamente por sua consciência, responsabilidade e envolvimento.

O crescimento do aluno é avaliado pela troca de experiências, embora seja ela, individualizada, o grupo é parte integrante e importante do processo de aprendizagem.

A avaliação necessita ser contínua, devendo acompanhar os passos da aprendizagem do aluno, substituindo os exames padronizados, que só avaliam repetições . Por meio da avaliação holística o aluno desenvolve o conhecimento de si mesmo, dos outros e da vida. Para CARDOSO (1995), a avaliação na abordagem holística é processual e precisa ser feita por ambos, professor/aluno com responsabilidade. A avaliação do processo ensino-aprendizagem diz CARDOSO (1995, p.68) “é antes de tudo, um ato de amor”.

Uma decorrência do holismo é a constante ação de criar. Para tanto, a ação educativa por excelência está referida conforme já apontamos para o ato de aprender a aprender . Faz-se necessário, portanto , que uma metodologia inovadora se apresente. A coerência exige uma ação diferenciada e, a opção recai sobre o ensino com pesquisa . No próximo capítulo, será explorada esta necessidade fundamental da educação no contexto do paradigma em que se acabou de descrever .

CAPÍTULO 5

O ENSINO COM PESQUISA

Em muitas instituições de ensino ainda, se perpetuam o ensino tradicional com atitudes de autoritarismo, baseadas nas aulas magnas que provocam no aluno um distanciamento da aprendizagem. Como os cenários da educação passam por transformações evidentes e necessárias, os mecanismos facilitadores e incentivadores do ato de aprender foram sendo, gradativamente, introduzidos na ação educativa, tais como : a diversidade de livros, filmes, Cd Rom's, Internet e Softwares educacionais, alternando com o processo de desenvolvimento do ensino.

A evolução do ensino, permite que se visualize a capacidade infinita e incessante que a educação possui em se renovar e inovar-se como processo de ensino e aprendizagem. Provoca, por meios das novas tecnologias educacionais, a viabilização de uma prática pedagógica, que proporciona aos alunos, um estudo e discussão reflexiva sobre as informações, bem como, possibilita a construção de novos conhecimentos referentes a sua área . O estudo e a discussão reflexiva por meio da pesquisa é que irá gerar a aproximação da teoria com a prática, levando o aluno a ser o centro do processo educativo.

Afirma CUNHA (1998, p.30): “É possível tomar diferentes caminhos para a realização de uma investigação, mas é forçoso admitir que não há pesquisa sem dúvida, sem questionamento. Isso significa reconhecer que a pesquisa tem na dúvida seu princípio fundamental .”

É papel do professor não permitir que o conhecimento se dê por acabado. O professor deve fomentar o questionamento e a dúvida, fazendo com que os alunos caminhem em busca de novos conhecimentos. Para CUNHA (1998, p.30) “o novo sempre foi fruto da necessidade, da perplexidade e da insegurança, originárias do raciocínio e da observação”.

A dúvida e o questionamento, capazes de gerar a pesquisa, partem das experiências e das vivências práticas do aluno com o professor e com o meio, aproximando dessa forma, a teoria e a prática. As relações entre a teoria e prática são fundamentais para gerar criatividade, capacidade para resolver problemas e desenvolver o pensamento criativo, tudo isto numa visão interdisciplinar. ZABALDA (1992, p.34), citado por CUNHA (1998, p.31), ilustra que os vícios da concepção tradicional do ensino é que defende “a supervalorização do que é teórico sobre o que é prático”, Com isso a prática pode ser vista como uma aplicação da teoria e não como um cenário gerador de teorias. Os conceitos predominam sobre as experiências”.

Articular teoria e prática é a mola mestra a desafiar o atual ensino superior, para que se possa preparar o aluno num profissional e cidadão capaz de impulsionar o desenvolvimento do mundo moderno. Falar de inovação pedagógica, onde a articulação teoria e prática seja

o seu centro, é desafiar a Universidade a ser capaz de se inovar e priorizar não somente o conhecimento acumulado, mas, também, a capacidade de aprender, apropriar-se desse saber inacabado indo e vindo, interagindo e garantindo a autonomia individual, expressa pela criatividade e formação permanente, viabilizando o saber aprender e o saber fazer.

A partir desses pressupostos, estamos motivados a desafiar o sistema e a buscar uma proposta alternativa com o intuito de modificar a prática docente, acreditando que com isso, estaríamos suscitando nos alunos, capacidades até então não despertadas .

A ousadia e o enfrentamento do processo educativo juntamente com os alunos, nem sempre é tarefa fácil. Muitas vezes, estamos acostumados com práticas pedagógicas reprodutivas, viciadas, marcadas pelo conhecimento pronto e acabado, não interativo, situação esta, que favorece o tradicional, pois garante o seu sucesso como avaliação reprodutiva. Utilizar a prática pedagógica inovadora do ensino com pesquisa, traz, de um lado, novos desafios tais como: ansiedade, angústia e incerteza; por outro, gera a liberdade, conquista e a responsabilidade como aspectos positivos para o desenvolvimento pessoal e profissional.

No ensino com pesquisa, o aluno sentirá que o conhecimento adquirido, a partir da utilização do seu potencial, será um conhecimento sólido, que lhe fornecerá suporte para a busca de novos conhecimentos e segurança nas novas experiências. O ensino como produção do conhecimento, concebe a pesquisa como atividade inerente ao ser

humano. Para CUNHA (1998), é por meio da pesquisa que se chega ao novo. A realidade como ponto de partida para o ensino, conduzirá alunos e professores a reconstrução do conhecimento transformador das mesmas.

A consciência crítica, gerada pela pesquisa, procura garantir ao aluno, futuro profissional, a instrumentalização de forma atualizada, qualitativa e competitiva no mercado de trabalho. Caracterizado pelos princípios científicos e educativos, o processo que leva o aluno a viabilizar a conquista lógica, reflexiva e autônoma dos conhecimentos, aflora a integração da crítica com a criação; interage numa discussão coletiva que permite a construção de um novo saber.

A pesquisa aliada ao ensino, no contexto do ensino superior, representa superação, emancipação, avanço, conquista e apropriação do saber. Para DEMO, (1996b) a pesquisa é compreendida como meio de desvendar, conquistar e dialogar com a realidade, ou, então, construí-la. DEMO (1996b, p.82) lembra ainda que “o despertar da curiosidade, da inquietude, do desejo de descoberta e criação, sobretudo de uma atitude política emancipatória na construção do sujeito social, competente e organizado”. O ensino com pesquisa encanta o aluno, tornando-o, na construção do conhecimento, alguém que participa é e ativo, motivado pela curiosidade do descobrir. Este caminho precisa ser conduzido de maneira habilidosa e inteligente pelo professor, orquestrador do processo.

À medida que o aluno é instigado na busca do saber, passa a fazer com que tal atividade faça parte de sua vida, tornando o hábito

da investigação um desafio contínuo. A partir desse exercício, o aluno torna-se não somente um profissional responsável, como também, um cidadão que consegue visualizar o seu papel na sociedade em que vive.

5.1. A METODOLOGIA NO ENSINO COM PESQUISA

A estratégia do ensino com pesquisa, ao priorizar o aprender a aprender de forma lógica, crítica e criativa, aponta caminhos que dão conta da viabilização de uma prática pedagógica, inovadora, exigida para um futuro bem próximo.

Para que esta nova prática pedagógica seja efetivada, exige-se do professor uma atitude de constante pesquisa de modo a ir, juntamente com seu aluno ao encontro de novos conhecimentos. Para tanto, o professor precisa ter não somente títulos, mas produção científica própria DEMO (1996). Diante disto, o professor terá condições de trabalhar a realidade por meio da união da teoria com a prática, levando os alunos a estarem mais próximos do que será a sua profissão.

DEMO(1996, p.52) lembra que quatro são os pressupostos fundamentais a representar a proposta de educar pela pesquisa:

- “1. A convicção de que a educação pela pesquisa é a especificidade mais própria da educação escolar e acadêmica.
2. O reconhecimento de que o questionamento reconstrutivo com qualidade formal e política, é o cerne do processo de pesquisa.
3. A necessidade de fazer da pesquisa atitude cotidiana no professor e aluno.
4. E a definição de educação como processo de formação da competência histórica humana.”

Neste contexto, DEMO (1996) apregoa que por meio do diálogo crítico com a realidade, onde a análise reflexiva gera a dúvida, e oportuniza a criatividade a pesquisa passa a ser um instrumento fundamental na aprendizagem.

Nesta nova atitude, segundo BEHRENS (1996), ambos: aluno e professores passam a ser parceiros de trabalho, o que pressupõe não só uma troca constante mas uma relação dialógica permanente. Ainda segundo a autora (1996,p.88) “uma metodologia que, proponha envolvimento e responsabilidade do aluno como construtor do seu próprio saber, esbarra no papel central do professor como dono da sala de aula”. Nesta metodologia, esse papel do professor exige uma mudança significativa, para permitir que tal relacionamento aconteça, e se estabeleça a responsabilidade no processo de ensino e aprendizagem . Nesta realidade, a possibilidade de aluno e professor ensinar e aprender, caminham juntas.

5.2. O PROFESSOR NO ENSINO COM PESQUISA

Para assumir a proposta inovadora de ensinar pela pesquisa, faz-se necessário uma mudança significativa no papel do professor. A mudança implica em alterar sua prática pedagógica, fato que exige disponibilidade e espírito empreendedor na busca da qualidade do ensino. Mudar, nem sempre é uma tarefa fácil, requer uma desestabilização do que já está estruturado. O professor precisa, antes de tudo, acreditar que o processo de ensino aprendizagem por meio do ensino com pesquisa, seja a mola propulsora para modificação da práxis. Isto consolidado, acarreta busca de estratégias para organizar os conteúdos e as atividades.

O professor precisa ser competente, transitar pelos conteúdos e atividades, demonstrar aos alunos novas maneiras de produção do conhecimento e as formas de criação e descoberta de novos horizontes.

Ser um pesquisador é condição necessária, para o professor que acredita que a pesquisa é o caminho para o ensino. A pesquisa para ele passa a ser uma atitude cotidiana, que lhe permite navegar criativamente sobre a realidade, exercitando o ato da descoberta constante, de forma criativa e interativa. Aliado a isto, precisa ser capaz de motivar e despertar nos alunos, o desejo de buscar, e construir o seu próprio referencial teórico.

O professor torna-se o orientador, incentivador e articulador do processo, por meio de uma relação dialógica e uma convivência

harmoniosa. São elementos importantes tanto a flexibilidade quanto a confiança .

É possível sentir que as exigências de mudança foram proporcionadas por um crescente sentimento de inconformidade com os modelos e padrões antigos que geravam nos alunos atitudes de resistência ou conformismo ao processo de ensino.

O ensino com pesquisa precisa ser visto como uma metodologia capaz de integração e interação do professor-aluno e vice-versa e deve ser constante, pois se torna o principal fator que alimenta a relação de diálogo .

A forma de abordar os conteúdos e conduzir as atividades depende da criatividade e do domínio do professor. As estratégias podem ser aula expositiva como forma de introduzir o trabalho; levantamento bibliográfico; estudo de grupo; síntese individual e coletiva; debates; avaliações críticas e reflexivas; construção de referenciais; julgamento e elaboração própria prática. Esta interação das diferentes fases, em todos os momentos permite a construção de novos conhecimentos.

O perfil do professor precisa ser moldado com uma atitude de abertura e transparência. a fim de que o aluno assuma com responsabilidade sua participação na ação .O perfil exemplar será marcado pelo resgate de uma personalidade autêntica, competente, necessária e valorosa que inspira confiança para resgatar o aluno . Para tanto, o professor precisa ser capaz de tolerar ambigüidades ser sensível a si mesmo e aos outros .

5.3. O ALUNO NO ENSINO COM PESQUISA

O modelo de ensino com pesquisa apaga a figura do aluno como ser passivo e ouvinte, acostumado nos bancos escolares em todos os níveis a copiar, memorizar e fazer provas. O novo aluno passa a ser sujeito do processo pedagógico, capaz de criatividade, crítico, participativo e dialógico. É um aluno que abandona a condição de objeto da aprendizagem que lhe foi imposto por metodologias tradicionais.

Para alunos e professores acostumados à abordagem tradicional e conservadora, a liberdade de ir e vir, de transitar, de dialogar e questionar, possibilitada pelo ensino com pesquisa, dá a impressão de perda do rigor científico. Pode sugerir ainda, uma falta de responsabilidade coletiva e individual pelo processo. Esta maneira de pensar, pode fazer sentido para aqueles que têm medo do desafio. No entanto, quando a ação inovadora é pautada na responsabilidade, a crítica serve como estímulo. Alunos e professores precisam ser ousados, na busca de novas estratégias capazes de produzir cientificamente, os conteúdos que farão diferença na construção do homem. O aluno que fará diferença, será aquele que terá a possibilidade de utilizar na sua formação, metodologias inovadoras como afirma BEHRENS (1996a,p.49)

Metodologias calcadas na criatividade em sala de aula, o aluno terá como desafio ações diferenciadas, como saber pensar, aprender a aprender, apropriar-se dos conhecimentos disponíveis pelos múltiplos recursos inovadores e adquirir competência crítica, reflexiva e criatividade para produzir novos conhecimentos.

O aluno, na metodologia do ensino com pesquisa, sente necessidade e é estimulado a produção individual e coletiva para produzir novos conhecimentos. É despertado para compreender que, mais importante que ter acesso a um grande número de informações, é saber manipulá-las, ordenadamente, no intuito de construir seu próprio conhecimento.

Na possibilidade de ver o conhecimento como um meio e não como um fim em si, estará garantindo ao aluno a possibilidade de alicerçar a autonomia e competência que se espera do futuro profissional, comprometido com sua realidade.

Como afirma BEHRENS (1996,p.87):

A sociedade do conhecimento exige pessoas que tenham capacidade autônoma de “aprender a aprender”. Não se trata de modismos, mas de exigência da comunidade mundial, pois o desenvolvimento defende da competência tecnológica própria, e a ciência e a tecnologia são fatores determinantes no avanço para a modernidade.

No aprender a aprender, o aluno descobre a magia de querer saber mais, de descobrir como é feito; aprender o caminho da ciência. O aluno desenvolve a consciência para a necessidade de inovar e

aperfeiçoar-se sempre, em busca de um futuro profissional compatível com as exigências da modernidade.

A proposição de “aprender a aprender”, no ensino com pesquisa, abre possibilidades ao aluno. Promove a visão de que o conhecimento é inacabado, instigando-o a buscar novas perspectivas, provocando uma constante atualização dentro do processo ensino aprendizagem.

5.4. O ENSINO COM PESQUISA NA ENFERMAGEM E A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

A prática da Enfermagem, a cada dia que passa exige que os profissionais estejam mais preparados, não só em termos técnicos e teóricos, mas também humanísticos. A enfermagem vem se projetando mais e mais na convergência ciência e arte. Busca, além de consolidar suas caminhos, “estar com” os seres humanos com que atua, lutando e fazendo diferença na saúde.

A nível mundial, observa-se que os docentes de enfermagem e profissionais de campo, começam a perceber a necessidade de acompanhar as mudanças contextuais. As formas tradicionais de ensino e prática de enfermagem não satisfazem mais. Os alunos reivindicam novas posturas desafiam os professores. Atitudes e comportamentos da prática são questionados, dissonâncias são identificadas e direitos são exigidos.

As novas tendências na educação, especialmente em enfermagem, conduzem a busca de um modelo mais humanista e crítico. WALDOW (1998) afirma que a visão humanista enfatiza o cuidado numa perspectiva unificadora. A visão humanista rejeita a predominância do enfoque técnico e biomédico até então priorizado.

O desenvolvimento do pensamento crítico, o qual inclui o processo reflexivo, parece ser o mais importante para que as mudanças ocorram na formação do profissional enfermeiro.

Nestes estudos, empenhou-se em registrar todo o processo de enfermagem, como objeto fundamental da pesquisa. Sobre ele recai todo o esforço de compreensão que se procurou realizar ao considerar as mudanças paradigmáticas e o assumir de uma postura holística .

Sobre ele ainda, é que a prática educativa será olhada, a fim de que nele e por ele se encontre o verdadeiro e eficaz significado do ensino com pesquisa. Passamos a fazer algumas considerações sobre este processo de enfermagem .

Embora os profissionais de Enfermagem de nível superior que atuam na assistência tenham a percepção da necessidade de sua sistematização, da utilização de um método de trabalho, na prática ainda seus resultados são pequenos e ocorrem de maneira experimental.

A expressão " processo de enfermagem" surgiu na literatura, pela primeira vez em, 1961, numa publicação de ORLANDO(1978), como proposta de sistematização da assistência de enfermagem, tendo como fator primordial o relacionamento enfermeiro-paciente.

HORTA (1970) preconizou o processo de enfermagem no Brasil, apresentando-o em fases intimamente relacionadas, (conforme exposição posterior) as quais foram sendo utilizadas de acordo com as realidades de cada serviço ou unidade de enfermagem. Surgiram, diversos modelos para a sua operacionalização, não só com diversificações em suas etapas ou fases, como também em seu conjunto.

Tanto o ambiente de atuação da enfermagem, quanto a própria profissão, evoluíram de maneira a tornar favorável o desencadeamento e a revisão do processo de enfermagem.

No ensino da enfermagem, há evidente preocupação com a metodologia da assistência, como forma de despertar no aluno o interesse pela profissão.

Ao prescrever diariamente os cuidados a seus pacientes, o profissional de Enfermagem de nível superior toma conhecimento dos problemas, busca as soluções apropriadas e efetivas, e analisa os fatores predisponentes e desencadeantes de tais problemas. O acúmulo desses conhecimentos adquiridos por meio do ensino com pesquisa, numa visão holística, acredita ser o elemento que fortalecerá e dará forma concreta à ciência de Enfermagem.

O propósito principal do processo de enfermagem é o de oferecer uma estrutura na qual as necessidades individualizadas do paciente, família e comunidade possam ser satisfeitas. CAMPEDELLI (1992, p.12) afirma que:

O processo de enfermagem é uma série planejada de ação que visam executar o propósito da enfermagem que é satisfazer as necessidades do paciente e, caso esta condição se modifique, proporciona a totalidade e a qualidade dos cuidados de enfermagem que tal situação exija para direcioná-la de volta ao bem estar não pode ser restabelecida, deve colaborar para a qualidade de vida do paciente maximizando seus recursos, para que seja obtido o máximo de qualidade de vida pelo tempo que for possível.

O processo de enfermagem envolve uma relação interativa entre o paciente e o profissional de Enfermagem de nível superior. A organização do processo de enfermagem acontece em fases identificáveis e inter-relacionadas. A opção por uma enfermagem nos moldes do holismo, conquistado pelo ensino com pesquisa, dá um novo tratamento às etapas do processo de enfermagem .

O histórico é a primeira etapa, e consiste na coleta de informações referentes ao paciente com o propósito de identificar suas necessidades, problemas, preocupações ou reações humanas. Esses dados são coletados de forma sistemática, utilizando-se da entrevista, do exame físico, dos resultados laboratoriais, do prontuário do paciente bem como de outras fontes disponíveis. Nesta fase, é bastante importante a comunicação e a interação com o paciente. O aluno, envolvido no trabalho, passa a perceber a importância da comunicação com o paciente, e desenvolve habilidades práticas necessárias ao desenvolvimento do processo.

O diagnóstico de enfermagem ou levantamento de problemas é a etapa que se segue. Os dados coletados são analisados e

interpretados criteriosamente, surgindo daí, conclusões quanto às necessidades, problemas, preocupações ou reações do paciente que exigem, as intervenções da enfermagem. Sobre este quadro é que se realiza o planejamento que vem a ser o desenvolvimento de estratégias para prevenir, minimizar ou corrigir problemas identificados no diagnóstico de enfermagem ou levantamento de problemas. Nesta etapa do processo, o aluno precisa buscar, por meio de embasamentos teóricos prévios e auxílio as fontes de consultas, subsídios para fundamentar e entender os problemas apresentados pelo paciente. Além do mais, conhecimentos anátomo-fisio-patológicos faz-se necessários para poder formular e compreender os problemas, ou seja, entender o porquê e como surgiram.

Ainda na fase do planejamento, o aluno precisa definir juntamente com o professor, o estabelecimento de prioridades para os problemas diagnosticados, ou seja, definir o que atender primeiro. Deve, também fixar com o paciente resultados de modo a corrigir, minimizar ou prevenir os problemas e realizar os registros das intervenções de enfermagem que levam a consecução dos resultados propostos. É nesta etapa que a prescrição de enfermagem é elaborada. Ela passa a ser o instrumento que guiará a equipe no atendimento às necessidades do paciente. Em sua função prescritiva, o aluno busca, por meio do ensino com pesquisa em fontes de consulta diversas, as justificativas necessárias e plausíveis que contemplem aquela ação prescrita, de acordo com o problema levantado na fase anterior. O plano de cuidados, ou seja, a prescrição é avaliada sempre, fornecendo

dados para a fase seguinte que é a evolução de enfermagem. Esta fase compreende o relato diário ou aprazado das mudanças sucessivas, que ocorrem no ser humano enquanto estiver sob a assistência profissional. Pela evolução, é possível avaliar a resposta do paciente à assistência de enfermagem implementada. É possível também traçar um prognóstico, ou seja, fazer uma estimativa da capacidade do paciente em atender suas necessidades básicas alteradas, após a implementação do plano assistencial à luz dos dados fornecidos pela evolução de enfermagem.

Dadas as características já citadas no processo de enfermagem, é possível corrigir erros em qualquer uma das fases, além de fazer a revisão simultânea de todas as fases. Assim, ao se fazer o levantamento de problemas e mesmo na própria coleta de dados já se pode ter uma idéia do prognóstico de enfermagem. Vale lembrar que, somente por razões didáticas e de sistematização, estas fases são separadas.

Com a possibilidade de integração de todas as fases do processo de enfermagem, como sistematização da assistência por meio da estratégia do ensino com pesquisa, professor e alunos são estimulados a buscar novos conhecimentos, além daqueles já estudados em disciplinas básicas. São também estimulados a construir conhecimentos, numa união da teoria com a prática diante de uma realidade vivenciada, que é no momento, o atendimento ao paciente em suas necessidades básicas alteradas.

O profissional de Enfermagem de nível superior de hoje, em contato constante com as inovações em todos os âmbitos da ciência, e pressionado pelos problemas decorrentes dessas inovações, não se sente realizado ao desempenhar suas funções da mesma forma que o fazia alguns anos atrás. A assistência tradicional da enfermagem, baseada nas prescrições médicas e na rotina hospitalar, não vem ao encontro dos interesses dos profissionais, visto que dentro do atual contexto, o paciente começa a ser descaracterizado como ser individual, sendo visto agora condição de ser global e unitário. Que se tem no Tradicional uma visão parcial do paciente, deformada, pela falta de metodologia adequada ao processo científico, no complexo mundo em que se vive.

Assim, percebe-se que não só o ambiente de atuação da enfermagem deve sofrer modificações, como também a própria profissão precisa evoluir de maneira a tornar o ambiente favorável ao desencadeamento e desenvolvimento do processo de enfermagem.

Com o crescente interesse pela pesquisa, por parte dos profissionais e principalmente dos docentes, será possível a ampliação da visão do profissional sobre suas próprias atividades e delinear uma estrutura teórica de apoio a essas atividades. Acredita-se que a Enfermagem será muito beneficiada se prestar-se à abertura sugerida pela estratégia do ensino com pesquisa dentro de uma visão holística.

No capítulo seguinte, apresentar-se-á os aspectos próprios da metodologia de pesquisa que fundamentou este trabalho

CAPÍTULO 6

A METODOLOGIA DA PESQUISA

6.1. PESQUISA – AÇÃO - ALGUNS FUNDAMENTOS

Para a realização deste trabalho, a metodologia da pesquisa educacional que se enquadra é a pesquisa-ação uma vez que exige um envolvimento bastante ativo entre o pesquisador e a ação dos sujeitos envolvidos na pesquisa.

A ação dos alunos envolvidos na pesquisa passa a ser comprometida, à medida que a problematização seja significativa e bem elaborada.

Pela pesquisa-ação, conforme LÜDKE(1986), é possível estudar os problemas dentro de uma realidade específica, tomar decisões, reforçar ações e modificar comportamentos à medida que os sujeitos envolvidos no processo se conscientizem de sua capacidade de transformação da situação vivenciada.

Com o trabalho desenvolvido, durante esta pesquisa, as características da pesquisa-ação puderam ser aplicadas pelo pesquisador e pelos sujeitos envolvidos. Na utilização do processo de

enfermagem, como sistematização da assistência, houve envolvimento significativo desses elementos com todo o de trabalho.

Como afirma THIOLENT (1998), a pesquisa-ação é uma orientação destinada ao estudo e à intervenção em situações reais, que apresentem como alternativas os tipos de pesquisas convencionais. A pesquisa-ação não se limita a uma forma de ação, mas pretende aumentar o conhecimento dos pesquisadores e o conhecimento ou nível de consciência do sujeitos envolvidos no trabalho. A pesquisa-ação depende dos seus objetivos e do contexto no qual está inserido conforme THIOLENT (1998, p.69): “para corresponder ao conjunto de seus objetivos, a pesquisa-ação deve se concretizar em alguma forma de ação planejada, objeto de análise, deliberação e avaliação.”

6.2. ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO A PARTIR DA PESQUISA-AÇÃO

O contato com a literatura disponível e a participação ativa no decurso dos estudos de mestrado da PUC-PR, é que levaram a questionar a prática pedagógica, enquanto professora da disciplina de Enfermagem Clínico-Cirúrgica e Estágio Supervisionado de Enfermagem Cirúrgica no Curso de Enfermagem da PUC-PR. Transitar por estes conteúdos e ficar na mesma situação, com a mesma postura pedagógica tradicional, seria inadmissível.

A necessidade de mudanças era significativa, pois a maneira com que se vinha trabalhando já não mais atendia aos próprios anseios e aos dos alunos. A união dessas duas necessidades, apresentou-se como desafio encorajador. O espaço estava aberto e, principalmente, havia a vontade em mudar, os seguimentos anteriores então só restava ousar.

Como suporte para essa mudança, buscou-se basear nas conclusões de BEHRENS (1996, p.96) ao afirmar que: “para o professor é imprescindível, como tarefa primeira, a necessidade de mudança, de busca de caminhos que possibilitem a transformação. A aceitação pacífica da desestruturação criada na sua categoria profissional, deve ser mecanismo impulsionador na virada do século”.

Como caminho para iniciar essa transformação, optou-se por trabalhar nas atividades teórico práticas da disciplina de Estágio Supervisionado de Enfermagem Cirúrgica, dado a oportunidade em estar com grupos menores de alunos (10 alunos, 5 horas/aula diárias e 15 dias letivos) o que favorecia uma experiência diferenciada dentro da proposta elaborada. Este trabalho aconteceu com cinco grupos de estágio ao longo do ano letivo de 1998. Foi estabelecida a problematização e a reflexão sobre proposta de trabalho, sendo esta de extrema importância, pois foi onde o professor e os alunos priorizaram e elencaram situações cirúrgicas, de acordo com a realidade do campo de estágio no qual estávamos atuando.

O trabalho foi organizado juntamente com os alunos em fases. Por suas características todas, as etapas tiveram sua importância,

embora na prática algumas tiveram maior relevância, pois que exigiam do aluno maior empenho, considerando a interação com o paciente nas diversas fases.

A **primeira fase** foi caracterizada pela contextualização, reflexão e seleção dos pacientes a serem assistidos de acordo com os temas selecionados e relacionados à assistência de enfermagem nas alterações cirúrgicas como:

Assistência de enfermagem no pós-operatório de cirurgias abdominais, torácicas, musculo-esqueléticas, neurológicas e vesico-urinárias.

Na **segunda fase** do trabalho, os alunos realizaram o processo de enfermagem como sistematização da assistência, nas suas diferentes etapas trabalhadas previamente em sala de aula. À medida que os alunos trabalhavam com o processo de enfermagem, atendiam as necessidades dos pacientes, oportunizando o desenvolvimento e o aprimoramento técnico.

Nesta fase, considerando a complexidade dos pacientes e o montante de atividades práticas, os alunos trabalharam em dupla. Como o ir e vir foi necessário e constante no trabalho, foi oportunizado aos alunos referenciais, como fontes de informações diversas, tais como: prontuário do paciente, livros técnicos, apostilas, revistas específicas, periódicos e vídeos específicos. Para tal atividade, foi usado como estratégia encontros na biblioteca da PUC-PR

Outra fonte de consulta, bastante significativa, foi a contribuição de outros profissionais: outros profissionais de Enfermagem, auxiliares

de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, assistente social e o médico residente, envolvidos no atendimento desses pacientes.

Numa **terceira fase**, acabado a elaboração do processo de enfermagem em suas etapas, a dupla de alunos discutia com o professor. A partir daí, todo o referencial era reescrito, baseado nas sugestões e aprofundamentos realizados.

Numa **quarta fase**, após a reestruturação do processo de enfermagem, o grupo se reunia para a apresentação dos trabalhos. Neste momento, a dupla abria espaços para a intervenção dos colegas, oportunizando discussões reflexivas sobre do trabalho produzido, reforçando cuidados e melhorando a assistência planejada. Sentia-se nesta fase, pelas discussões calorosas, que o grupo estava engajado e comprometido com o trabalho.

Na **quinta fase**, de posse dos referenciais surgidos na discussão coletiva era produzido um trabalho final, passando para a **sexta fase**, caracterizada pela aplicação de um questionário aberto, aos alunos, envolvidos no trabalho, onde eles poderiam opinar sobre a experiência vivenciada, foram devolvidos a pesquisador quarenta e cinco questionários respondidos

Na **sétima e última fase**, a pesquisadora construiu uma análise crítica e reflexiva sobre os depoimentos dos alunos envolvidos no trabalho.

6.3. CONTRIBUIÇÃO SIGNIFICATIVA DOS SUJEITOS ENVOLVIDOS NA PESQUISA

Nesta pesquisa, conforme já mencionado, foi utilizada a estratégia do ensino com pesquisa. Para tanto, tal estratégia foi desenvolvida em campo de atividades teórico prática na disciplina de Estágio Supervisionado de Enfermagem Cirúrgica, utilizando o processo de enfermagem como sistematização da assistência nos 5º e 6º períodos do Curso de Enfermagem da PUC-PR. O trabalho foi desenvolvido durante os dois semestres de 1998 e, ao final, culminou com a aplicação de um questionário (anexo 1) respondido pelos alunos que participaram do trabalho e que se dispuseram a respondê-lo, num total de quarenta e cinco questionários respondidos. Cada aluno recebeu um número para salvaguardar sua identificação. Esse questionário foi aplicado ao final do ano após a saída das notas referentes ao estágio realizado, no intuito de não haver nenhuma interferência sobre as respostas dos sujeitos envolvidos.

6.3.1. O ALUNO DIANTE DA METODOLOGIA

Com o objetivo de analisar a aceitabilidade e a opinião dos alunos quanto à metodologia do ensino com pesquisa utilizada, foi

formulada a primeira questão : **O que você achou da metodologia do ensino com pesquisa, utilizado nas atividades de estágio de enfermagem cirúrgica desenvolvido no H.U.C.?**

As contribuições dos alunos são descritas a seguir em blocos de acordo com algumas opiniões:

“Muito boa. Uma metodologia que permite a liberdade de idéias e produz conhecimento, motiva a pesquisa, proporciona uma melhor correlação teórico-prática” (aluno nº 1).

“Eu gostei muito da metodologia utilizada, consegui fazer uma ótima relação da teoria com a prática. Os trabalhos foram extremamente úteis e adquiri muitos conhecimentos e ensinamentos, porque tive que ir atrás” (aluno nº 8).

“Uma dinâmica de trabalho atualizado que proporciona ao aluno interessado novos aprendizados” (aluno nº 12).

“Metodologia muito bem desenvolvida, quebrando rotinas costumeiras e elaboradas por muito tempo que vem impedindo iniciativas novas” (aluno nº 13).

“Foi muito proveitosa, pois tive a oportunidade de aprender mais” (aluno nº 33).

“ Foi uma metodologia muito dinâmica, me senti bem durante os trabalhos” (aluno nº 43)

Os relatos dos alunos demonstraram que a metodologia propôs a construção do próprio conhecimento deles, do saber elaborado. A metodologia do ensino com pesquisa, por ser uma estratégia de trabalho inovadora, faz com que os alunos se envolvam com os trabalhos. Torna-se um processo dinâmico, pois através da

metodologia, se vê a transformação que ocorre no aprendizado dos alunos:

“Achei bem dinâmica, melhor para aprender. Através dessa metodologia o aluno tem que se esforçar mais, pois ele parte com seus princípios e não fica somente atrás do professor” (aluno nº 3).

“Achei muito válida, pois contribuiu para o meu enriquecimento na prática profissional, assim como na utilização e união da prática com a teoria” (aluno nº 4).

“A metodologia utilizada foi excelente e estimuladora; no meu caso aprendi a adequar o processo de enfermagem na pesquisa e na prática” (aluno nº 6).

“Achei completa, tive a oportunidade de executar muitos procedimentos baseados na pesquisa” (aluno nº 42)

“Muito boa proporcionou me uma melhor correlação teórico prática .” (aluno nº 44)

Ao utilizar esta estratégia percebeu-se que o aluno passou a relacionar melhor a teoria com a prática, aproximou-o da realidade dos pacientes e da profissão. Cada aluno teve a oportunidade de questionar a prática, sendo crítico e criativo nas colocações realizadas. Foram questionadas as informações recebidas, analisa-las e obrigado a buscar subsídios para transformar a prática da assistência de enfermagem.

“Achei completa, tive oportunidade de executar muitos procedimentos baseados na pesquisa” (aluno nº 5).

“O aluno não fica só atrás do professor tem que ir buscar .”(aluno nº 09)

“Adquiri muitos conhecimentos, por que tive que ir atrás .”(aluno nº 10)

“ No início achei que daria muito trabalho, por que não sabia nada, a medida que me envolvi fui buscar subsídios e tudo ficou mais fácil”
.(aluno nº 28)

“Achei muito válida, pois dá ao aluno liberdade para pesquisar e ele tem que ir atrás pois depende dele e não do professor” .(aluno nº 18)

“Agora sei que para aprender preciso pesquisar por que o professor não vai por mim “.(aluno nº 41)

“Achei muito gostoso ter que ir buscar os conhecimento e saber que sou capaz de produzir meus trabalhos sem medo de errar. “.(aluno nº 40)

Pode-se perceber pelos depoimentos selecionados que o aluno sente que a produção do conhecimento só é possível se ele for a busca de conhecimentos de repostas, modificando assim sua postura acadêmica, acostumada a só receber conteúdos prontos. Entende que o seu aprendizado não depende do professor e sim dele mesmo. O professor, nesta metodologia, é o orientador de seu aprendizado.

“Achei diferente, pois não sabia que podia ser tão dinâmica “(aluno nº 02).

“A gente estava acostumado sempre com as mesmas coisas por isso eu não mudava “(aluno nº 07)

“Pensei que a enfermagem fosse só técnicas pré-estabelecidas rotineiras agora vejo esta profissão diferente .” (aluno nº 11).

“Foi uma metodologia bem dinâmica e eficiente ao qual o aluno se via na necessidade de estudar e pesquisar a fundo para que pudesse fazer os trabalhos assistenciais com competência, não se prendendo simplesmente a técnicas pré-estabelecidas” (aluno nº 19).

Percebeu-se que os alunos aceitam os desafios e as metodologias inovadoras. Metodologias tradicionais, que os mantêm ainda como ser passivos do processo ensino-aprendizagem, não os satisfazem mais.

Com esta primeira questão, ficou demonstrado que os alunos estão abertos a novas proposições de trabalho. Basta, para isto, que sejam conduzidos de forma a alcançar os objetivos. O aluno gosta de uma metodologia que seja dinâmica e sente prazer quando consegue, por meio de seus próprios esforços, construir seus conhecimentos e não depender exclusivamente dos conhecimentos que o professor possa repassar.

O aluno, a medida que trabalha com esta metodologia nas atividades teórico-prática, consegue perceber a transformação que acontece na assistência de enfermagem. Ele se torna responsável e sente-se importante dentro do processo. Articular o processo e permitir que todos os alunos se interessem pelo conhecimento, torna-se primordial ao professor que por meio de sua orientação mantém sempre com eles uma relação dialógica. Tal relação entre professores e alunos é fundamental na metodologia do aprender a aprender como afirma BEHRENS (1996).

Pelas contribuições dos alunos, pode-se afirmar que a metodologia do ensino com pesquisa ultrapassa o ensino tradicional, colocando o aluno frente a novos desafios onde ele se sente capaz de transpô-los.

6.3.2. O ALUNO E A EXPERIÊNCIA DA METODOLOGIA

A segunda questão foi formulada com o intuito de verificar se a metodologia utilizada já havia feito parte do dia-dia dos alunos: **Você já havia participado, durante o seu curso, de metodologia semelhante?**

A quase totalidade dos alunos não tiveram oportunidade de trabalhar com esta metodologia. Foi o primeiro contato que eles tiveram com esta forma de trabalho, tanto com o desenvolvimento do processo de enfermagem em todas as suas fases quanto à metodologia do ensino com pesquisa.

Com isto, percebeu-se que um novo desafio em modificar a maneira de se ensinar enfermagem. Buscar metodologias que possibilitem ao aluno novos conhecimentos. Nisso tudo, pode-se constatar que o aluno aprova e precisa dessa nova forma para se tornar um profissional competente.

Eis alguns dos comentários realizados pelos estudantes:

“Foi minha primeira experiência desta forma, depois os outros que se seguiram tentei manter a mesma forma de trabalho mesmo não sendo exigida” (aluno nº 2).

“Foi a primeira vez que estudei assim, acho que em outros estágios deveria ser assim desde o primeiro ano” (aluno nº 4).

“Nunca tinha tido essa experiência acho que deveria ser feito assim também na sala de aula, aquelas aulas são uma chatice” (aluno nº 6).

“Não tinha trabalhado assim, foi algo diferente e muito interessante, acho que todos podiam ser assim. Aprendi uma nova forma de estudar por meio da pesquisa” (aluno nº 15).

“Não, e hoje consigo perceber a falta que me faz” (aluno nº 21).

“Nunca tive oportunidade de me envolver com esta metodologia, pois sabe, falta incentivo” (aluno nº 30).

Os alunos, percebem a importância da nova metodologia, e propuseram que a mesma faça parte de todas as suas atividades, pois ela causou lhes mudanças quanto à vida acadêmica de cada um. Provocar transformações, parece ser fator primordial desta metodologia inovadora.

6.3.3. A METODOLOGIA E O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Sistematizar a assistência de enfermagem é dar ferramentas sólidas, para que o profissional de Enfermagem de nível superior preste uma assistência integral ao paciente com qualidade. Com o intuito de verificar a utilidade do processo de enfermagem, foi formulada a terceira questão: **Como você vê a utilização do**

processo de enfermagem como sistematização da assistência?

Comente .

“Não consigo imaginar uma assistência adequada sem que se use o processo, ele torna o serviço de enfermagem mais dinâmica e eficiente” (aluno nº 5).

“Metodologicamente mais eficiente, enquanto o enfoque era centrado na doença, a assistência era fragmentada e ineficiente” (aluno nº 7).

“Favorece uma melhor assistência ao paciente e uma valorização do trabalho do enfermeiro” (aluno nº 8).

“Torna-se bem mais proveitoso e de melhor resultado, uma vez que envolve o paciente como um todo” (aluno nº 13).

“A partir do momento que se tome consciência de que o processo é importante e é instrumento valioso no cuidado do paciente a assistência será eficiente” (aluno nº 15).

“O processo de enfermagem planeja a assistência o que melhora a qualidade do atendimento de enfermagem” (aluno nº 16).

“O processo para mim é a única maneira de fazer uma assistência de enfermagem adequada, holística” (aluno nº 27).

Os alunos conseguiram visualizar a importância e a aplicabilidade do processo de enfermagem, como instrumento de trabalho para fornecer ao paciente uma assistência integral, totalizadora . Individualizar a assistência do paciente por meio do processo de enfermagem é perceber o “cuidar “ de forma holística .

A valorização do profissional de enfermagem de nível superior passa, necessariamente, pela competência em resolver situações de ordem teórica e prática, como se pode notar nas citações dos alunos:

“O método de trabalho utilizando o processo de enfermagem, deixa bem definida a função do Enfermeiro, exige dele conhecimento, flexibilidade, organização, capacidade de gerenciamento e planejamento, bem como o aproxima da equipe e do paciente em todas as fases do processo” (aluno nº 1).

“O processo é essencial para um atendimento de qualidade, pois permite a avaliação prévia das necessidades do paciente, levantamento de problemas, seleção e priorização da assistência e a implementação e análise dessa assistência” (aluno nº 10).

“Podemos tratar o paciente com mais embasamento teórico-prático” (aluno nº 11).

“Importante, utilizando o processo de enfermagem, o enfermeiro se sente mais valorizado, seu trabalho é mais qualificado e prepara tecnicamente melhor o profissional” (aluno nº 12).

“ O processo dá uma função definida para a enfermagem” (aluno nº 38)

Os alunos envolvidos nestes estudos reconheceram que por meio da utilização do processo de enfermagem, o profissional passa a ser valorizado e o seu trabalho diferenciado, como se observa nas colocações abaixo:

“Com o processo de enfermagem estudado desta maneira é o início de novos tempos” (aluno nº 20).

“Acho fundamental, o processo de enfermagem. Deveria ser para todas as instituições, é um pena que não adotaram este trabalho, pois só traria melhoria da qualidade de assistência” (aluno nº 29).

“Acho fundamental a maneira como desenvolvemos o processo. Motivou-nos a querer estudá-lo mais”. (aluno nº 42)

“O processo da forma que estudamos e pesquisamos, dá novos horizontes a enfermagem” (aluno nº 43)

Com estas afirmações, registra-se com propriedade que é possível aliar o ensino com pesquisa numa visão holística, utilizando um instrumento de trabalho valioso como é o processo de enfermagem. A análise desta questão mostrou a importância que o aluno atribuiu ao processo de enfermagem que deve, com a pesquisa, ser complementado constantemente. Estudar, pesquisar e buscar subsídios para torná-lo capaz de atender a necessidades de saúde dos pacientes, foi um fato marcante neste trabalho. Ao perceber sua importância e trilhar caminhos para a sua aplicabilidade, fez com que os alunos aprendessem a agir como profissionais em sua prática. Entendem, ainda, que precisam compreender e aplicar os conceitos e teorias adequados às ciências da enfermagem, da biologia, da física e do comportamento, bem como, das ciências humanas, estabelecendo fundamentos para a tomada de decisões, julgamento, relações interpessoais e atos. Tais conceitos e teorias, de acordo com JORGE (1993) formam a estrutura para o trabalho do profissional de Enfermagem de nível superior.

Sabemos que o aluno, a medida que constrói seus conhecimentos, influencia na construção do conhecimento dos demais, numa troca, dialética e integradora, que corresponde aos requisitos do paradigma holístico descrito anteriormente.

6.3.4.O ALUNO, A METODOLOGIA E O PACIENTE

Ao deparar com a realidade do campo de estágio e com a metodologia que os desafiava a irem em busca de sua aprendizagem, os alunos mostraram-se assustados no começo do trabalho . A medida que se envolviam e as discussões coletivas passaram a fazer parte do trabalho, eles se tornaram mais confiantes em suas capacidades de produção. Com a intenção de mostrar estes resultados, foi formulada a quarta questão: **Como foi para você elaborar o processo de enfermagem, (histórico, exame físico, prescrição de enfermagem com as justificativas e a evolução) utilizando a metodologia do ensino com pesquisa?**

Obteve-se as seguintes respostas:

“No começo tive dificuldades, mas depois me habituei tanto a fazer, que qualquer trabalho que faço busco o porquê das coisas” (aluno nº 5).

“Maravilhoso, pois, antes de iniciar o estágio, eu imaginava que nunca iria conseguir realizar este trabalho”. (aluno nº 14).

“Exercitou em mim a atenção e a observação aliada ao estudo” (aluno nº 15).

“Parecia no início um bicho de sete cabeças, mas depois pude relacionar matérias básicas como anatomia, fisiologia, patologia e as a outra com a prática da enfermagem “ (aluno nº 18)

“Me senti fazendo a função do enfermeiro, me senti mais segura e perdi o medo” (aluno nº 19).

“No início foi difícil, mas no decorrer do estágio percebi ter realmente aprendido, que até me surpreendi comigo mesma, posso dizer que depende de se interessar, buscar, esclarecer as dúvidas e estudar ligando teoria e prática” (aluno nº 27).

“No início tinha receio de elaborar as prescrições erradas, pois não tinha conteúdo, com o incentivo a pesquisa perdi o medo e me senti orgulhoso de mim mesmo” (aluno nº 29).

Permitir um espaço onde o aluno possa desenvolver sua criatividade é fundamental, pois o torna confiante e lhe dá maior segurança no desenvolvimento das atividades de enfermagem. O processo de enfermagem na metodologia do aprender a aprender, estimula a inovação e a criatividade na solução dos problemas. Isto evita a monotonia que pode advir de uma metodologia repetitiva e voltada somente a tarefas .

Foi o que se observou, nas citações dos alunos :

“ Foi uma experiência excelente, eu fiquei muito contente em saber que realmente sou capaz de elaborar a assistência do meu paciente “ (aluno nº 08)

“Pude aprender muito mais e entender as alterações e complicações do paciente me senti como uma enfermeira” (aluno nº 09)

“ A orientação e o acompanhamento constante da professora me fez sentir capaz “ (aluno nº 11)

“ Me senti gratificada, importante e responsável “ (aluno nº 12)

“ Foi bastante válido, pela seriedade do trabalho e da metodologia que a professora enfatizava “ (aluno nº 17)

“Foi uma experiência enriquecedora foi a maneira com que mais apreendi, os problemas que levantei dos pacientes me trouxe a

vontade de pesquisar e estudar, e as justificativas da prescrições me trouxeram novo conhecimentos “ (aluno nº 20)

“ Me senti valorizado agora sei que vale a pena ser enfermeiro pude ver os resultados de minha assistência “ (aluno nº 21)

“ Me senti um pouco enfermeira, pude sentir qual o seu trabalho e o seu papel” (aluno nº 29)

Na análise das observações, constatou-se que os alunos se sentiram importantes e valorizados, bem como se surpreenderam com a capacidade em desenvolver os trabalhos e de apreender efetivamente os conteúdos quando aplicados à prática diária da enfermagem. Uma metodologia que vise a transformação dos alunos de enfermagem, enquanto sujeitos do processo ensino aprendizagem, intensifica o seu crescimento acadêmico e profissional.

6.3.5 O FUTURO DA METODOLOGIA

À medida que o trabalho acontecia, podia-se perceber, o futuro promissor da metodologia empregada na continuidade da formação do acadêmico de enfermagem. No intuito de registrar este futuro elaborou-se a quinta questão : **Você acha válido continuarmos a utilizar a metodologia do ensino com pesquisa nos próximos estágios da clínica cirúrgica do H.U.C.?**

A grande maioria dos alunos acredita que a metodologia deva continuar, conforme se constata em suas respostas:

“É necessário para o aluno ver a função do enfermeiro no campo e saber agir em cada situação, ajuda a melhorar a sua visão.” (aluno nº 4)

“Com certeza esta metodologia valoriza o aluno e seu conhecimento.” (aluno nº 05)

“Acredito mesmo que as novas turmas serão beneficiadas com esta metodologia “(aluno nº 07)

“ Sim, pois da mesma maneira que eu os aproximaria mais da realidade e proporcionara conhecimentos mais sólidos .”(aluno nº 11)

“Sim, pois ajuda no crescimento do aluno.”(aluno nº 16)

“Sim as próximas turmas só terão a ganhar.”(aluno nº 20)

Percebe-se com estes depoimentos que há uma satisfação por parte dos alunos com os resultados alcançados, e recomendam a continuidade desta metodologia:

“Sim, eu acho que todos os alunos que vão passar por este estágio, devem ser estimulados a pesquisar e levados a relacionar a teoria a pratica. O trabalho e o tempo de estágio foi muito bem aproveitado por mim. “ (aluno nº 08)

“Sim porque desperta no aluno estagiário a responsabilidade em relação à assistência do paciente.” (aluno nº 09)

“ Sim faz com que o aluno busque conhecimento e não receba tudo pronto. “(aluno nº 19)

“ Sim é onde o aluno se vê obrigado a pesquisar , correr atras do que não sabe, o estágio só é válido se você pesquisa e estuda. “ (aluno nº 29)

“Sim, pois pude ver o paciente como um todo e não isolado em pedacinhos, cresci muito com tudo isso, me sinto preparada para enfrentar novos desafios. “ (aluno nº 30)

Percebe-se, por meio destas citações, que o aluno aprecia os desafios e os encara como forma de crescimento. A proposta do ensino com pesquisa, sem sombra de dúvidas, facilita a aprendizagem . Coloca o aluno diante da realidade do paciente e exige dele uma mudança de postura; o faz um explorador na busca de conhecimentos . Para os alunos a metodologia capaz de modificar uma vida acadêmica, deve ser estendida a outros colegas que, como eles, terão dificuldades. Esta metodologia só contribuirá para o crescimento profissional de todos.

6.3.6 OS ENSINAMENTOS DA METODOLOGIA

Por ser uma metodologia que demande um envolvimento significativo tanto do aluno quanto do professor e da estrutura curricular, bem como dos problemas que dela pudesse apresentar, formulamos a última questão deste trabalho, no intuito de ouvir os ensinamentos de tal metodologia: **Que sugestões você daria ao trabalho realizado** . As contribuições mais significativas foram:

“Um trabalho enriquecedor, poderia ter mais tempo. “ (aluno nº 04)

“ Metodologia foi excelente, mas o tempo foi curto. “ (aluno nº 06)

“Aumentar a carga horária, pois senti que uma proposta como esta poderia ser melhor aproveitada. “(aluno nº 17)

”Programar um tempo maior para este estágio, foi o que mais aproveitei. “ (aluno nº 25)

“Minha sugestão é que este estágio seja mais prolongado. “ (aluno nº 33)

Ficou evidenciado, através dos depoimentos dos alunos, a alusão ao curto tempo de estágio destinado ao desenvolvimento da proposta de trabalho, devido à complexidade das atividades desenvolvidas com os pacientes. Os alunos, acostumados a modelos repetitivos na ação educativa, levam um tempo maior para se engajar a uma metodologia que promova iniciativas próprias, e à produção de um saber elaborado, como se pode perceber nas declarações abaixo.

“Continuar com os encontros na biblioteca com o professor, isto anima muito a gente, vendo o professor interessado por nossos estudos e pesquisas. “ (aluno nº 08)

“Programar um tempo maior para as discussões em grupo, porque existem estágios muito prolongado e pouco útil, este deveria ter um tempo maior” (aluno nº 12)

“ Tempo maior para os trabalhos individuais e coletivos, as discussões ajudam muito “(aluno nº 13)

“ Mais tempo para os estudos e pesquisas “ (aluno nº 15)

“ Necessário aumentar o tempo de discussão com os colegas, assim a gente aprende bem mais” (aluno nº 17)

“As reflexões e as discussões em grupo precisam continuar sem que o professor, como foi o nosso caso ter medo de perder o seu lugar “(aluno nº 19)

Outro ponto manifestado pelos alunos foi a importância das discussões reflexivas como momentos significativos na produção de conhecimento. Maior espaço, neste sentido, foi reivindicado por todos, durante as discussões. A ansiedade em compartilhar os referenciais e a necessidade de expor suas idéias e conclusões, em relação à assistência de enfermagem, foi também um dos pontos interessantes destes estudos. A valorização dos encontros acontecidos na biblioteca aparecem como sugestão para continuidade dos trabalhos reforçando a idéia de que essas discussões constituíam um espaço enriquecedor na construção do conhecimento.

A idéia que marcou toda a pesquisa foi a convicção de que nenhuma transformação é possível sem antes, uma tomada de consciência da situação que exige mudança. Cabe ao professor com sua prática, vivenciar os desafios e, mais que isto, motivar os educandos para a consciência destes mesmos desafios. Acredita-se que alguma coisa quando não funciona, certamente não foi por falta de uma análise inteligente, mas sim, uma grande dose de comprometimento ou, para ser mais claros, uma grande dose de “paixão”. A seguir seguem as considerações finais sobre os resultados deste trabalho, que objetiva auxiliar a comunidade acadêmica em seus esforços de transformação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional de Enfermagem de nível superior do terceiro milênio, precisa estar preparado para enfrentar o mercado de trabalho que se apresenta, cada vez mais, competitivo e exigente. Para isso, sua formação requer um projeto pedagógico voltado a uma prática inovadora, crítica, reflexiva e ousada. A experiência com este trabalho de pesquisa, embora pequena mas ousada, mostra que a metodologia de ensino com pesquisa numa visão holística como proposta inovadora na formação do profissional de Enfermagem de nível superior, é possível. Ela leva o educador a refletir sobre as mudanças significativas que ocorrem na vida dos alunos envolvidos neste trabalho; mudanças estas, não só na maneira de encarar os desafios, mas no modo de como se questionar a realidade de campo de estágio. Mostra, também, que o aprender a aprender passa a fazer parte do dia-a-dia do aluno e do futuro profissional. que compreende, que por meio da elaboração própria é que se chega ao conhecimento e a conquista de seu espaço.

O ensino perdeu seu caráter de terminalidade BEHRENS (1996a). Salaria, ainda, que o aluno que aprendeu a ir em busca de seus próprios conhecimentos, será um profissional comprometido com esta busca em sua vida profissional. Para BEHRENS (1996a, p79), “ o

mundo moderno não autoriza um profissional a ter sucesso e competência, se não for um investigador, um pesquisador permanente em sua área". O profissional de Enfermagem de nível superior necessita estar voltado à atualização. Esta prática será a mola propulsora que o tornará competente em sua profissão, e em sua vida pessoal, aos olhos da comunidade científica .

Ser profissional de Enfermagem de nível superior é ser gente que cuida de gente, e isto, precisa de uma formação sólida baseada em princípios éticos, diferente, daquela a qual se está acostumado, em que a reprodução e o ensino meramente técnico ainda alicerça a formação dos estudantes.

Permitir ao aluno pensar e ousar, parece ser o grande desafio para o ensino superior na atualidade. Com a experiência deste trabalho, percebeu-se que a formação necessita de uma mudança necessária e significativa, com o intuito de despertar nos alunos a consciência .

O próximo passo será um desafio maior, desafio este que será a contaminação dos pares, como salienta BEHRENS (1996a), contaminação esta, que será também impulsionada pelos alunos que ousaram desafiar, e sentiram, que a metodologia do aprender a aprender tornou suas atividades acadêmicas mais dinâmicas e transformadoras. Acredita-se que o aluno passará, a exigir uma postura diferente em relação a projetos pedagógicos que se apresentem .

A ação docente requer segurança e capacidade para inovar a cada momento. Possibilitada no processo ensino aprendizagem, de

modo a transitar sob um ir e vir deve formar profissional que questione e permanece engajado na transformação na realidade em que atua . Acreditar, estar entusiasmado são fatores ímpares na metodologia do ensino com pesquisa . Depositar confiança na capacidade acadêmica, compreender seus anseios e capturar suas potencialidades de modo a direcioná-las a um fim comum, é o que se deseja para a construção do conhecimento .

O processo de enfermagem utilizado como ferramenta para uma assistência integral e de qualidade, dá ao aluno uma visão maior, isto é, amplia a compreensão do binômio saúde-doença. Educação em enfermagem, é um dos papéis essenciais à socialização do cuidado humano. Não existem, no entanto, receitas, planos de ensino ou manuais para ensiná-lo. O cuidado técnico pode ser ensinado, porém o cuidar em sentido mais amplo, entendido como um processo interativo precisa ser vivido. Acredita-se que por meio do processo, isto torna-se possível: despertar no aluno a busca de um “cuidar” holístico . A amplitude do saber pensar para poder intervir, liberta a capacidade do aluno de criar e conduzir seus esforços , a fim de atender as necessidades sociais na atuação do profissional de Enfermagem de nível superior.

A discussão reflexiva e crítica com os alunos e os pares leva a caminhos de transformação da prática pedagógica do professor . A Universidade precisa mudar a abordagem pedagógica, canalizando esforços num projeto capaz de transformá-la de mera repassadora de conhecimentos prontos e acabados para um moderno centro de

elaboração e processamento de conhecimentos . As novas tecnologias educacionais surgem em auxílio ao professor como forma de modificar sua prática reprodutiva .

Na sociedade do conhecimento, a competência em conduzir a pesquisa como processo transformador é necessária para todos os professores, envolvidos no ensino, bem como a todos os alunos na busca de um preparo adequado para atender ao novo mundo do trabalho. Esta pesquisa, com objetivos voltados à aprendizagem, precisa ser vista frente à realidade para que esta possa ser entendida e compreendida, e, posteriormente, ser transformada no contexto na qual se apresenta. Juntos, professores e alunos, devem desenvolver uma visão comum sobre a realidade e um ímpeto comum para conhecê-la, além de um compromisso compartilhado para melhorá-la.

Tem sido atribuições básicas da Universidade, nesta virada de século, armazenar, construir sistematizar, ampliar e reconstruir o conhecimento. Percebe-se que ele não tem mais fronteiras, nem mesmo em área de especialização. Parece não ser mais possível acompanhar as mudanças que acontecem em relação a este conhecimento, se os profissionais de Enfermagem de nível superior não estiverem abertos e disponíveis a enfrentar desafios cada vez maiores.

FREIRE (1982) afirma que quanto mais se investir na educação transformadora, mais se investe na formação de profissionais críticos e comprometidos com a transformação da realidade, transformação esta que depende um “refletir e agir .“

O profissional de Enfermagem de nível superior como agente de mudanças deve, antes de tudo ser “ modelo profissional”, projetando-se por meio de exemplos, valor pessoal e segurança profissional. Tudo fundamentado nos princípios científicos, éticos, legais e de humanização, numa demonstração de entusiasmo pela profissão.

O profissional de Enfermagem de nível superior nos dias de hoje, deve estar sempre em busca de novos conhecimentos. Estudar, pesquisar, trocar informações e conhecer línguas, certamente ampliarão seus horizontes.

Possuir cultura geral e ter conhecimentos científicos , somadas às experiências por ele adquiridas na prestação direta à assistência de enfermagem ao paciente, contribuirão para caracterizar e traçar o perfil deste profissional. Essas são formas para completar sua formação.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- ALMEIDA, M. Cecília & ROCHA. **O saber da enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1989.
- ALVES, Mazzotti, ALDA, Judith & GEWANDSZNAJDER, Fernando. **O método nas ciências naturais e sociais – pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 1998.
- BARBOSA, Maria Alves. **A influência dos paradigmas cartesiano e emergente na abordagem do processo saúde-doença**. Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo: v. 29, n. 2, 1995.
- BEHRENS, Marilda Aparecida. **Formação continuada dos professores e a prática pedagógica**. Curitiba : Champagnat, 1996,a.
- _____. **Educação, caminhos e perspectivas**. Curitiba :Champagnat, 1996,b.
- _____. **Paradigma Pedagógicos – referenciais produzidos pela leitura, textos individuais, discussão e produção coletiva na disciplina de processos pedagógicos do ensino superior**. 1996,c.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues (Org.) **Pesquisa Participante**. 8.ed. São Paulo : Brasiliense, 1990.
- BRANDÃO, Denis & CREMA, Roberto. **O novo paradigma holístico – ciência, filosofia, arte e mística**. São Paulo : Summus editorial, 1991.
- CAPRA, Fritjof. **O ponto de mutação e a ciência, a sociedade e a cultura emergente**. São Paulo : Cultrix, 1982.
- _____. **A teia da vida**. São Paulo : Cultrix, 1996.
- CAMPEDELLI, Maria Coeli – **Processo de enfermagem na prática**. São Paulo. Atica, 1992
- CARDOSO, Clodoaldo. **A canção da inteireza**. Uma visão holística da educação. São Paulo : Summus, 1995.
- CARVALHO, Maria Cecília M. de, **Construindo o saber: metodologia científica, fundamentos e técnicas**. Campinas : Papirus, 1995.
- COELHO, Ildeu M. **O Ensino de produção e currículo**. Curitiba UFPR/PROGRAD Graduação em debate, 1994.
- CUNHA, Maria Isabel – **Ensino com Pesquisa – A Prática do Professor Universitário**. Cad. Pesq São Paulo; n. 97 p. 31 – 46. Maio 1996 .

- DEMO, Pedro. **Educação e Qualidade**. 3. ed. São Paulo; Papyrus, 1996,a.
- _____. **Pesquisa – princípio científico e educativo**. 4 ed. São Paulo; Cortez, 1996,b.
- _____. **Educar pela Pesquisa** . Campinas. Autores Associados. 1996,c
- FAZENDA, Ivany. **Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade e/ou ideologia**. São Paulo; Loyola, 1992.
- _____. **As práticas interdisciplinares na escola**. São Paulo; Cortez, 1991.
- FERGUSON, Marilyn. **A conspiração aquariana** Tradução Carlos Evaristo Costa. 7 ed. Record. Rio de Janeiro, 1992.
- FEYERABEND, Paul. **Contra o método**. São Paulo : Martim Fontes, 1989.
- FREIRE, Paulo. **Educação e mudança** . 5. ed Rio de Janeiro, Paz e Terra 1982
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Trad. de Roberto Machado. 6. ed. Rio de Janeiro : Ed. Graal, 1986.
- GROF, S. **Além do cérebro – nascimento morte e transcendência em Psicoterapia**. São Paulo : Mc Graw-Hill, 1975.
- HAGUETTE, Teresa Maria Frota. **Metodologia qualitativa na sociologia**. 3. ed. Petrópolis, RJ : Vozes, 1992.
- HORTA, Wanda de Aguiar – **Processo de Enfermagem** . São Paulo. EDUSP. 1979
- _____. **Contribuição para uma Teoria de Enfermagem**. Revista brasileira de Enfermagem, Brasília;. n 23 p. 03 – 06 Maio 1970.
- JORGE, Julia – Teorias de Enfermagem – **Fundamentos para a Prática Profissional**. Artes Médica Porto Alegre . 1993
- KUHN, Thomas. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo : Perspectiva, 1991.
- LÜDKE – Menga, André – Marli – **Pesquisa em Educação : Abordagens Qualitativas**. São Paulo. EPU. 1986..
- MEYER, Estermann Daguiamar e outros (organizadores). **Marcas da diversidade - saberes e fazeres da enfermagem contemporânea**. Porto Alegre : Artes Médicas, 1998.

- MORAES, Maria Candida. **O paradigma educacional emergente**. Campinas, São Paulo : Papirus, 1997.
- NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre a enfermagem**. C. de Carvalho. São Paulo : Cortez, 1989.
- NUNES, Ana Maria Pereira. **Concepções sobre o processo saúde-doença na Enfermagem ciência e arte**. Revista texto e contexto enfermagem. Florianópolis n 1, pg. 34-45, jan / jun. 1996.
- OLIVIERI, Durval P. **O ser doente: uma dimensão humana na formação do profissional de saúde**. São Paulo : Ed. Moraes, 1985.
- ORLANDO, Julia. **Relacionamento Dinâmico Enfermeiro/Paciente** . São Paulo. EPU / EDUSP. 1978
- PAIM, Rosalda. **Teoria sistêmico ecológica**. Uma visão holística de enfermagem. São Paulo : Cel. Informática & Editoração Ltda., 1998.
- PAIXÃO, Waleska. **História da enfermagem** 5ª ed. Rio de Janeiro : Ed. Julio C. Reis Livraria, 1979.
- REZENDE, Ana Luiza Magelo de. **A enfermagem no contexto da saúde**. In : CBE n 36 Anais ABEN. Belo Horizonte, julho/agosto, 1984.
- SILVA, Nair Fabio. **A prática da enfermagem na Bahia**. Gráfica Central. Salvador – Bahia, 1986.
- SOUZA, Doralice de. **O holismo espiritualista como referencial teórico para o enfermeiro**. Revista Escola Enfermagem USP, São Paulo; V. 26, n 2, 1992.
- THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa - ação**. 8. ed. São Paulo : Cortez, 1998.
- WALDOW, Vera Regina. **O cuidado humano – o resgate necessário**. Saguá – Lezzato. Porto Alegre, 1998.
- WEILL, Pierre. **O novo paradigma holístico. Ondas à procura do mar**. In : BRANDÃO, Denis; CREMA, Roberto. São Paulo : Summus. 1991
- Wittgenstein, Ludwig – **Cultura e Valor**. Biblioteca de Filosofia Contemporânea, Lisboa 7. ed 1996.

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

- 01) O que você achou da metodologia por nós utilizada no estágio de Enfermagem Cirúrgica no H.U.Cajuru ?
- 02) Você já havia participado durante seu curso de metodologia semelhante ?
- 03) Como você vê a utilização do processo de enfermagem como sistematização da assistência ? Comente .
- 04) Como foi para você elaborar o processo de enfermagem (histórico, exame físico, prescrição de enfermagem com a justificativa e a evolução) utilizando a metodologia do ensino com pesquisa ?
- 05) Você acha válido continuarmos com esta metodologia no estágio de Clínica Cirúrgica do H.U. Cajuru ?
- 06) De sugestões para as próximas turmas .