

TENDÊNCIAS NA EDUCAÇÃO DE ENFERMAGEM A VISÃO DE TEORISTAS, PESQUISADORES E EDUCADORES*

Some trends in nursing education The view of theorists, researchers and educators

Rosane Carrion Jacinto Pereira¹

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo correlacionar as idéias de Schon (1987) sobre a educação do futuro profissional baseada na reflexão de sua prática, com as tendências na educação de enfermagem, de acordo com a visão de teóricos, pesquisadores e educadores de enfermagem.

Unitermos: *Profissional reflexivo; Conhecimento evidenciado durante a ação; Reflexão após a ação; Reflexão durante a ação; Enfermeira "expert", Diálogo e significado da experiência.*

ABSTRACT

This article has the purpose of associating Schon's ideas (1987) about the future nurse's education based on his/her own experience, and the current trends in nursing education, according to the point-of-view of nursing theorists, researchers and educators.

Key Words: *Reflective practitioner; Knowing-in-action; Reflection-on-action; Reflection-in-action; Expert Nurse; Dialogue and meaning of the experience.*

As escolas profissionais dentro das universidades estão baseadas na racionalidade técnica, e a competência do profissional² está ligada à aplicação do conhecimento a problemas instrumentais da prática. O profissional resolve problemas aplicando teorias e técnicas derivadas do conhecimento científico. Entretanto, os problemas do mundo real não se apresentam como situações bem formadas, mas são "situações indeterminadas", (SCHON, 1987, p.4). Estas zonas indeterminadas da prática são entremeadas de incertezas e conflitos de valores que não podem ser tratados aplicando-se a racionalidade técnica.

Os educadores estão preocupados com a lacuna existente entre as concepções do conhecimento profissional e a competência requerida aos profissionais no seu campo prático. O currículo das escolas que preparam estes profissionais não os estão

preparando para manejarem com as situações indeterminadas de sua prática. Entretanto, há profissionais que possuem esta competência. SCHON (1987) denomina esta competência como habilidade artística, um tipo de conhecimento diferente do modelo do conhecimento profissional.

De acordo com SCHON (1987) um campo de prática que leve à reflexão é um local de prática cujo objetivo é auxiliar o estudante a adquirir um tipo de habilidade artística que é requerida para que atue competentemente nas zonas indeterminadas desta prática.

Os estudantes aprendem "fazendo" e os professores funcionam como instrutores. No começo os estudantes experienciam confusão, mas gradualmente eles mudam para um significado convergente mediado pelo diálogo entre estudantes e instrutor.

*No presente artigo sempre que for referido o gênero masculino, estará subentendido os gêneros, masculino e feminino.

¹Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da UFRGS, Mestre em Enfermagem e Doutoranda pelo Teachers College/Columbia University, New York, U.S.A.

²Professional (practitioner) refere-se àquele profissional que exerce a profissão no campo prático do seu conhecimento.

Modelo de Tyler na Enfermagem

A enfermagem vem se tornando ciente da necessidade de repensar o seu desenvolvimento curricular. BEVIS (1988) afirma que a enfermagem necessita desinstitucionalizar o modelo curricular de Tyler, a fim de alterar a percepção do ensino, papel do professor e reestruturar o papel da sala de aula e da prática clínica.

Desde 1955 a enfermagem vem adotando o modelo de Tyler como guia no desenvolvimento curricular. Entretanto, este modelo é baseado em objetivos comportamentais os quais levam ao treino e não à educação. Educação é um processo de auto-aprendizagem, treinamento é baseado no que os outros exigem que a pessoa faça. Este modelo não permite as mudanças necessárias na educação para que esta responda às exigências da sociedade ou auxilie na evolução natural da enfermagem como disciplina e profissão, (BEVIS, 1988).

O papel do professor necessita mudar, onde o professor ajude o estudante a engajar-se em um mútuo processo de análise que o leve ao reconhecimento de padrões, os quais proporcionem paradigmas para a sua prática. O professor e o aluno devem investigar juntos no diálogo sobre o cuidado. Na sala de aula o professor deve auxiliar os alunos a saberem como aprender, como pensar criticamente e como alcançar "insights" e encontrarem significados, como reconhecer padrões e os aplicar como paradigmas de suas experiências, (BEVIS, 1988).

Knowing-in-action (conhecimento evidenciado durante a ação) é um tipo de conhecimento que é algumas vezes demonstrado pelos profissionais. Eles tomam decisões, ações e fazem julgamentos sem serem capazes de explicar que regras que estão seguindo. Polanyi, citado por SCHON (1987), denomina o conhecimento durante a ação como conhecimento tácito. O conhecimento está na ação e os profissionais têm dificuldade em verbalizar este conhecimento, porque o mesmo é tácito e espontâneo.

Algumas ações são executadas sem que a pessoa necessite pensar sobre as mesmas. Entretanto, quando ocorre uma falha ou a pessoa é surpreendida durante a ação, ela responde a esta nova situação, (SCHON, 1987).

Reflection-on-action (reflexão após a ação) é pensar novamente sobre o que recém foi feito ou executado, para descobrir o conhecimento que foi aplicado durante a ação. É uma tentativa em compreender o resultado da ação depois que esta ocorreu, (SCHON, 1987).

Reflection-in-action (reflexão durante a ação) é pensar durante a ação sem interrompê-la, e serve para remodelar o que está sendo feito. Este tipo

de reflexão é criticamente importante, porque questiona o conhecimento utilizado durante a ação, reestrutura a ação e permite o entendimento do fenômeno ou os ingredientes que compõem o problema. Este tipo de pensamento afeta o que a pessoa está fazendo, (SCHON, 1987).

Reflection-in-action (reflexão durante a ação) é um processo similar ao *knowing-in-action* (conhecimento evidenciado durante a ação). A pessoa pode ser incapaz de expressar o que ela está fazendo. *Reflection on the reflection-in action* (refletir sobre o que foi pensado durante a ação) é o produto de uma descrição verbal do processo e pode modelar uma ação futura, (SCHON, 1987).

Profissionais competentes possuem um conhecimento baseado em situações práticas, eles são capazes de fazer sentido nas situações incertas de suas práticas. Eles seguem regras que não foram ainda explicitadas por eles próprios, (SCHON, 1987).

A racionalidade técnica é baseada em uma visão objetiva do profissional perante a realidade. A visão construcionista está baseada na reflexão da realidade durante a ação com a qual o indivíduo maneja na sua prática profissional, i.e., ele conecta a sua ação ao contexto maior de sua prática.

O campo prático pode ser concebido como um local em que o estudante aplica fatos, regras e procedimentos para resolver problemas instrumentais. Este campo pode ser denominado de treino técnico. Por outro lado, o campo prático pode ser um local em que o estudante é auxiliado a refletir no que ele está fazendo e esta reflexão vai além de regras pré-estabelecidas. Os estudantes são capazes de construir e testar novos entendimentos, estratégias para ação, e novas maneiras para resolver problemas. Eles tornam-se atentos às zonas indeterminadas de sua futura prática profissional. Os alunos geralmente primeiro necessitam aprender aplicando regras e operações do conhecimento durante a ação, para depois serem capazes de desenvolver novos entendimentos relativos a situações não familiares. O diálogo reflexivo entre o professor e o aluno é essencial para ajudá-los a desenvolver a competência profissional, (SCHON, 1987).

Estudo de BENNER (1984) sobre o conhecimento evidenciado pela enfermeira "expert"

O modelo de BENNER (1984) foi construído baseado no estudo de Dreyfus sobre a aquisição de habilidades. Este modelo afirma que quando o aluno aprende uma habilidade ele atravessa cinco níveis de proficiência: noviça, principiante avançado, competente, proficiente e "expert". Cada nível é constituído por diferentes exercícios de pensa-

mento e aplicação do conhecimento. Nos primeiros estágios o aprendiz usa regras para guiar as suas ações. "Experts" usam o seu conhecimento e experiência para compreenderem a situação total.

O estudo de BENNER (1984) sobre enfermeiros "experts" demonstra que há um conhecimento inserido em suas práticas. Enfermeiros "experts" descobrem maneiras para agirem competentemente em situações ambíguas e repletas de conflitos de valores que encontram em suas práticas profissionais. O conhecimento evidenciado na prática é espontâneo e intuitivo.

De acordo com POLANYI (1958) citado por BENNER (1984) este conhecimento é tácito, implícito nos padrões de ações e repleto de experiência.

Algumas proposições do modelo de BENNER (1984) são que a enfermeira proficiente e "expert" aproximam-se do paciente usando situações concretas passadas, como o pesquisador usa paradigmas. Consciência perceptiva é crucial para um adequado julgamento de enfermagem. Experiência é um requisito para "expertise". O enfermeiro "expert" percebe a situação como um todo sem se perder em considerações de um número de ações irrelevantes. "Cada pessoa traz sua própria história, comprometimento intelectual e prontidão para aprender em uma situação clínica particular. As transações criadas pelo conhecimento pessoal e a situação clínica determinam as ações e decisões que são criadas", (BENNER, 1984, p.9). A Prática clínica necessita de enfermeiros "experts" que façam a transação dinâmica entre o conhecimento pessoal e a prática clínica.

O estudo de BENNER (1984) evidencia o contraste entre os modelos racionalistas usados no estudo do julgamento clínico e o conhecimento demonstrado por "experts" em sua prática profissional e salienta que há muito que se aprender sobre esta prática.

Os modelos racionalistas não captam os aspectos importantes do julgamento clínico. O julgamento clínico em enfermagem pode ser correlacionado à reflexão durante a ação descrita por SCHON (1987). O conhecimento usado no julgamento clínico é prático e derivado da experiência em situações familiares e não familiares, (TANNER, 1988).

Outra contribuição de BENNER (1984) é o valor dado à intuição envolvida no julgamento clínico. De acordo com DREYFUS & DREYFUS (1986) citado por TANNER (1988), intuição é o "entendimento sem a racionalidade e não uma capacidade humana mística ou acidental", (TANNER, 1988, p.212).

Diálogo entre o professor e o estudante de acordo com SCHON (1987)

No começo a comunicação entre o estudante e o professor pode ser difícil. O professor deve discernir o conhecimento que o estudante possui e que tipo de dificuldades o mesmo apresenta. Entretanto, significados essenciais escapam a regras pré-estabelecidas. O professor pode usar uma estratégia ou uma combinação de estratégia para auxiliar o estudante, tais como: questionar, instruir, aconselhar, responder ou demonstrar.

Contar ou ouvir são estratégias em que o professor dá instruções específicas ou critica o processo desenvolvido pelo estudante ou propõe experimentos. Entretanto, nem sempre a instrução dada pelo professor é talhada exatamente de acordo com o conhecimento do estudante, por isso pode ser ambígua ou não familiar ao aluno. A instrução reflete o "knowing-in-action" do professor.

Demonstrar e imitar são estratégias em que o professor demonstra o que o aluno deve saber. Imitação envolve o processo de construção seletiva, é um tipo de problema em que o estudante observa e tenta reproduzir. A pessoa progride da imitação de outro para a imitação de si mesmo. O estudante aprende "fazendo".

Combinação do contar-ouvir e demonstrar-imitar: descrição verbal da ação pode auxiliar o estudante a entender a demonstração pelo entendimento ao processo de pensamento do professor. Quando os estudantes refletem em seu próprio desempenho, eles compreendem que regras e operações estão relacionadas às suas próprias ações.

SCHON (1987) cita Rogers que diz que as coisas mais importantes não podem ser ensinadas, mas devem ser descobertas pela pessoa. Isto é o auto-descobrimto.

Novas direções no currículo de Enfermagem

A enfermagem está propondo novos modelos que reflitam as novas direções que a educação de enfermagem está tentando buscar. Qual deve ser o conhecimento que os enfermeiros necessitam para entrarem na prática de enfermagem? Como deve ser este conhecimento selecionado e seqüenciado? Qual é o papel da experiência na educação de enfermagem? (DIEKELMANN, 1988).

Há dois modelos educacionais alternativos: um deles é o modelo fenomenológico e o outro é o modelo crítico. Os modelos críticos também enfatizam o diálogo, entretanto eles enfatizam o compromisso e a emancipação. O diálogo é um processo crítico dentro destes modelos.

O modelo fenomenológico relaciona-se ao entendimento de significados dado por aquele que vive uma dada situação. É enfatizada a importância da experiência e o significado da mesma. O uso do modelo fenomenológico para a educação clínica salienta a experiência pessoal dos enfermeiros, professores e estudantes. O processo enfatizado não é a transmissão de informações, mas a iniciação e manutenção do diálogo, onde a ênfase está no dar significado à experiência. O professor e o aluno ligam o particular ao universal, o mundo de ação concreta pessoal à ação e reflexão. O currículo é mais do que um conjunto de objetivos, é a experiência vivida pelo estudante, professores e enfermeiros (DIEKELMANN, 1988).

Currículo como diálogo e significado

O diálogo consiste na reflexão do fenômeno. Os problemas são resolvidos através do diálogo e questões abertas. Este modelo é baseado em dois tipos de conhecimento: *knowing that* — instrumental e teórico; e *knowing how* — prático. O objetivo do ensino clínico é desenvolver a "expertise" do aluno (DIEKELMANN, 1988).

Para muitos estudantes a relação entre professor e aluno é uma fonte de grande frustração. A natureza e a qualidade da interação entre o professor e o estudante deve ser avaliada.

O ato de ensinar através do diálogo significa engajar os alunos no aprendizado da enfermagem no contexto da prática e no entendimento de como os estudantes desenvolvem significados para as suas práticas. O ensinar: transforma-se em aprender; o aprender é ouvir no sentido do diálogo e o ensinar é o esforço no entender. O aumento no entendimento da experiência vivida pelos professores, estudantes, enfermeiros, e pacientes contribuirá no desenvolvimento de uma nova pedagogia para a enfermagem. A linguagem do criticismo e dominação deve ser mudada para a linguagem das possibilidades, (DIEKELMANN, 1988).

Reflexões na experiência clínica usando as novas direções da educação de Enfermagem

Se o objetivo da educação de enfermagem é preparar os estudantes no desenvolvimento da reflexão de suas próprias práticas, os educadores de enfermagem devem repensar suas estratégias de ensino.

MCCABE (1985) afirma que há pouca literatura em como melhorar o ensino no campo da prática. Não há conhecimento baseado em pesquisa definindo quais são os comportamentos de ensino no cam-

po clínico que são efetivos. Há ampla razão para que a enfermagem se alerte em relação a esta questão.

Os professores devem estar atentos em como conduzir as experiências dos estudantes no campo clínico com o intuito de auxiliar o estudante a desenvolver a *reflection-in-action* e *reflection-on-action*.

Deve ser reconhecida a lacuna existente entre o que é teorizado sobre o cuidado e como os professores agem em suas relações com os estudantes. Clientes e alunos devem ser vistos como um todo, os estudantes devem ser auxiliados em suas necessidades e respeitados as suas fraquezas e qualidades. A dificuldade do aluno pode ser transformada positivamente se a relação entre o professor e o aluno é caracterizada pelo diálogo, verdade e respeito.

BEVIS (1988) citando WATSON diz que a educação de enfermagem está mais concentrada no ensino de terminologia técnica, procedimentos e princípios científicos do que no ensino do senso do entendimento.

Os professores devem estar atentos aos problemas que os estudantes possam ter em relação ao conteúdo, experiência clínica ou na relação com o professor. O professor é quem deve verificar o que possa estar ocorrendo e iniciar o diálogo com os alunos. Um diálogo reflexivo necessita de um ambiente permeado de confiança mútua. Cabe ao professor selecionar o tipo de diálogo que auxiliará o estudante em uma dada situação.

Se os professores desejam profissionais que se aproximem dos problemas da prática e tentem novas alternativas, eles devem provocar discussões em sala de aula que encorajem os alunos a pensar e a analisar soluções alternativas para solucionar situações não familiares.

Os estudantes devem ser encorajados e apoiados em atividades autodirigidas no campo clínico para desenvolver sua independência. Eles devem discutir suas decisões e prioridades, avaliar suas habilidades e refletir no conhecimento implícito na ação desenvolvida. Deve ser assegurado ao aluno a oportunidade para refletir na sua própria experiência e como esta foi percebida por ele próprio.

Os professores têm a responsabilidade de desenvolver um ambiente que propicie condições para a reflexão da prática. Eles devem encorajar os estudantes a fazer perguntas e tentar respostas; encorajar discussões que tragam pontos de vistas divergentes, oferecer oportunidade para auto-avaliação e auxiliar os estudantes a tentar novas maneiras de desempenho. Professores e estudantes devem estar engajados na construção de uma inter-relação significativa, em um ambiente de aprendizado seguro.

Uma vez que o presente artigo baseia-se em literatura americana cabe aqui alguns questionamentos.

As tendências aqui apresentadas estão em conformidade com a nossa realidade? Estamos nós, professores de enfermagem investindo na formação de um profissional que repense a sua prática buscando o significado da experiência vivida, dentro do contexto sócio-político-cultural em que vivemos? Estamos nós refletindo no profissional necessário para responder às demandas da sociedade brasileira no momento atual e no século XXI? Quais são as tendências da educação brasileira em geral e as tendências da educação de enfermagem em particular? Estamos nós engajados na participação efetiva em busca de soluções para os problemas que nos defrontamos no nosso cotidiano e na nossa prática profissional?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BENNER, P. *From novice to expert*. Menlo Park Addison-Wesley, 1984.
- 2 BEVIS, O. New directions for a new age. In: NATIONAL LEAGUE FOR NURSING (Ed), *Curriculum revolution: Mandate for change*. New York; NLN, 1988. p.27-52.
- 3 DIEKELMANN, N. curriculum revolution: A theoretical and philosophical mandate for change. In: NATIONAL LEAGUE FOR NURSING (Ed), *Curriculum revolution: Mandate for change*. New York, NLN, 1988. p.137-57.
- 4 MCCABE, B.W. The improvement of instruction in the clinical area: a challenge waiting to be met. *Journal of Nursing Education*, 24(6): 255-7, 1985.
- 5 SCHON, D. *Educating the reflective practitioner*. San Francisco, Jossey-Bass, 1987.
- 6 TANNER, C. Curriculum revolution: A theoretical and philosophical mandate for change. In: NATIONAL LEAGUE FOR NURSING (Ed), *Curriculum revolution: Mandate for change*. New York, NLN, 1988. p.201-16.

Endereço do autor: Rosane Carrion Jacinto Pereira
 Author's address: Escola de Enfermagem da UFRGS
 Rua São Manoel, 963
 90.620 – PORTO ALEGRE, RS