

Trabalho 121 - 1/5

DIFICULDADES DO PROCESSO DE PENSAMENTO ENVOLVIDO,
NA APRENDIZAGEM DIAGNÓSTICA EM ENFERMAGEM:

OLHAR METACOGNITIVO

SILVA, Ana Gracinda Ignácio da Silva¹

PEIXOTO, Mauricio Abreu Pinto²

BRANDÃO, Marcos Antonio Gomes³

¹

Introdução: O processo cognitivo de elaboração dos diagnósticos, que é comumente denominado de raciocínio diagnóstico, exige de alunos e profissionais de enfermagem competência de nível elevado. Dado que não se trata de atividade corriqueira, o aprendizado do diagnóstico requer monitoramento e controle do pensamento, e isso pode ser alcançado por meio da metacognição¹. Metacognição abrange a monitoração do sistema cognitivo e emocional. Foi termo introduzido por Flavel em 1970 para definir conhecimento sobre os próprios processos e produtos cognitivos. Nessa perspectiva depreende-se a competência do indivíduo que precisa refletir sobre seus processos mentais². Atividades de maior dificuldade, complexidade, e com certo grau de ineditismo costumam requerer do indivíduo a aplicação do processo de reflexão, o que não costuma acontecer em processos repetitivos, de reprodução de ações automatizáveis, e extremamente familiares. No processo de aprendizagem diagnóstica, a metacognição traz muitos benefícios, dentre outros, pode determinar o modo de o aluno melhorar o seu desempenho e organizar seu pensamento e, ainda, prevê o grau de aprendizagem de determinado tópico³. **Objetivos:** este estudo tem como objeto a Aprendizagem do Diagnóstico de Enfermagem por alunos do curso de graduação em enfermagem, com objetivo de investigar, na perspectiva metacognitiva, a aprendizagem do diagnóstico de enfermagem na área hospitalar, de alunos concluintes do curso de graduação. **Metodologia:** Estudo de natureza qualitativa e descritiva, que teve como contexto o Curso de Graduação em Enfermagem de uma instituição pública de ensino superior, no município de Belém-Pará. Os sujeitos participantes da pesquisa

¹ Enfermeira, mestre em Enfermagem, docente da Universidade do Estado do Pará. Doutoranda da EEAN/UFRJ, bolsista do CNPq anagracinda@terra.com.br

² Médico, doutor e pesquisador do NUTES/UFRJ. Orientador

³ Enfermeiro, doutor e pesquisador NUCLEART/NUTES/UFRJ. Co-orientador

Trabalho 121 - 2/5

foram 19 alunos, dos 22 matriculados na quinta série deste curso, que cursavam o último estágio supervisionado na área hospitalar. A escolha dos participantes se deu sob a forma de censo. A técnica de produção de dados foi entrevista orientada por um roteiro semi estruturado, registradas em formato digital. O período de produção dos dados abrangeu de agosto a novembro de 2009. Os dados foram armazenados no computador no programa “Voice Editing”, e então reproduzidos e transcritos na íntegra para análise. Após a transcrição, todas as entrevistas foram validadas pelos sujeitos que as concederam. Foi realizada a análise temática, tendo por bases variáveis empíricas identificadas a partir de unidades de significação⁴. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, 26/05/2009, protocolo nº 22/09, com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos sujeitos, cujo anonimato foi mantido por identificação em pseudônimo. **Resultados:** Os alunos entrevistados estavam na faixa etária de 21 a 52 anos de idade, mas, preponderantemente com 22 - 23 anos de idade (10 sujeitos). Em relação ao gênero, os entrevistados foram cinco homens e quatorze mulheres. A partir da organização e análise de conteúdo temática das entrevistas, foi identificada a temática “Aprendizagem” e a subtemática ‘dificuldades de aprendizagem diagnóstica’, que emergiu do material empírico. As dificuldades na aprendizagem do diagnóstico de enfermagem foram informadas por doze (12) alunos, quatro (04) negaram sua ocorrência e três (03) tiveram dúvidas em suas assertivas. À luz dos resultados, aprender a fazer diagnóstico de enfermagem foi considerada tarefa difícil para a maioria dos alunos pesquisados por diversos motivos, e em diferentes níveis de dificuldade. Entre as dificuldades apontadas no processo de aprendizagem diagnóstica, estão as relacionadas ao **processo mental** necessário para organização e uso do conhecimento diagnóstico, mas especificamente, dificuldades relacionadas à: 1) dúvidas sobre o que investigar; 2) não saber o que fazer com os dados do paciente 3) não saber discernir se é diagnóstico médico, ou diagnóstico de enfermagem; 4) como chegar ao diagnóstico. Frente ao paciente, o aluno se diz não ter clareza do que deve investigar, para subsidiar o diagnóstico de enfermagem, essa dificuldade leva a outro aspecto, que é o que fazer com esses dados. Neste caso, há dificuldades de percepção pelo aluno, da ação diagnóstica como consequência, ou resultado natural da avaliação e evolução do paciente, e que ele, obrigatoriamente realiza, assim como, de tomar consciência do processo de pensamento envolvido, na aplicação do conhecimento diagnóstico. Como

Trabalho 121 - 3/5

se houvesse uma cisão completa entre a vida da prática, e o manual diagnóstico. Enquanto que na anamnese de enfermagem, histórico, evolução ou qualquer registro da avaliação clínica do paciente, lá estarão contemplados as características definidoras e fatores relacionados ou de riscos, que vão resultar em um diagnóstico. Não saber discriminar, se o problema evidenciado é compatível com diagnóstico médico ou de enfermagem, significa que, do ponto de vista cognitivo, o diagnóstico de enfermagem é algo invisível, porque está oculto pelo diagnóstico médico. Isso quer dizer, que o aluno de enfermagem aprende, e valoriza sinais e sintomas relacionados à entidade nosológica médica, em detrimento daqueles que caracterizam a prática de enfermagem. Não saber como chegar ao diagnóstico de enfermagem, está relacionado ao raciocínio envolvido no processo diagnosticar. O raciocínio inclui a percepção de auto-eficácia, que se relaciona com as crenças pessoais do aluno, na sua capacidade de se organizar para efetuar os atos requeridos para conseguir uma realização. As fontes de informação para a percepção da auto-eficácia estão nas experiências, na persuasão verbal e estado afetivo ou fisiológico. Esses elementos são imprescindíveis ao contexto do uso do processo diagnóstico, na aprendizagem clínica⁵. O processo de aprendizagem do raciocínio diagnóstico precisa ser desenvolvido de forma cognitiva, e é fundamental também, a tomada de consciência pelo estudante, de como esse processo acontece. Neste aspecto, o controle e a monitoração do processo cognitivo diagnóstico são essenciais para, a compreensão do processo de pensamento envolvido no raciocínio diagnóstico. A monitoração faz com que, o aluno use o conhecimento e, as relações necessárias ao julgamento clínico, que produza o diagnóstico. O processo de informação sobre o objeto e suas relações, faz com que o aluno tome consciência do raciocínio envolvido, e controle sobre sua aprendizagem diagnóstica. Este controle pode modificar seu comportamento, em relação ao processo de raciocínio diagnóstico⁵. Monitorar seu aprendizado envolve julgar seu conhecimento, e ter confiança em recuperar suas respostas; o controle envolve aspectos como alocação de tempo de estudo, seleção de estratégias e finalização do processo de estudo². Os alunos pesquisados apresentaram aspectos de monitoração, já que souberam julgar suas limitações e potenciais como diagnosticadores, porém, eles relataram dificuldades em relação ao resgate de conhecimentos, e relações necessárias para empreender o processo de raciocínio diagnóstico, o que leva a crer que não possuem controle sobre essa aprendizagem. A

Trabalho 121 - 4/5

partir de processos mentais eficientes, o aluno poderá reconstruir as informações sobre o diagnóstico e que são novas para ele, descobrindo inter-relações que podem facilitar sua aprendizagem, identificar a origem de suas dificuldades e como superá-las em um processo ativo de aprender a diagnosticar. **Conclusões:** Investigar sobre a aprendizagem diagnóstica mostrou que muitas são as dificuldades dos alunos, no processo de aprender diagnosticar. Como conclusões sobre a dificuldade no processo de pensamento, especificamente, podemos afirmar que lhes falta percepção do raciocínio clínico envolvido e que resulta no diagnóstico. Essa condição, acreditamos, pode representar que isso se deva pela falta de automonitoramento de seu estado atual de conhecimento, e das metas que deve alcançar com esse conhecimento, assim como, do que isso significa para sua prática assistencial. A partir dessa perspectiva, os prováveis benefícios desta pesquisa para a área de fundamentos do cuidado de enfermagem são: a possibilidade de conhecer a estrutura cognitiva do aluno, a partir do que ele conhece de si mesmo, e a capacidade de fazer representações que envolvam o processo de aprender, neste caso, de aprender o diagnóstico de enfermagem, e do raciocínio intelectual e processual, que é complexo. Além disso, produzir conhecimento sobre processos de aprendizagem em áreas específicas pode subsidiar o professor em seu trabalho diário.

Palavras chaves: Aprendizagem, diagnóstico de enfermagem, metacognição.

Área Temática: 2- Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no espaço de produção de ensino: graduação e pós-graduação.

Referências

1. NANDA Internacional. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA 2009- 2011. Porto Alegre: Artmed, 2010.
2. Flavel JH, Miller PH, Miller S. A. Desenvolvimento cognitivo. 3^a.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.
3. Nelson to, Narens L. Why Investigate Metacognition? In: METCALFE J, SHIMAMURA, PA. Metacognition: Knowing about Knowing. Londres: A Bradford Book, 1994, p.1-24.
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. São Paulo: Hucitec, 2006.
5. Dejanio T. Sobral. Características do Inventário de Raciocínio Diagnóstico de Bordage, Grant e Marsden. Psicologia: Teoria e Pesquisa, jan-abr 2001. vol.17n.1, PP.079-085.

Trabalho 121 - 5/5