

**Mesa Redonda:** Responsabilidade social no cenário ENSINO - contribuição da SAE/PE para a construção de uma prática profissional autônoma

Rosimere Ferreira Santana

Ensinar com Responsabilidade social seria considerar a possibilidade de educar indivíduos capazes de responder pelos seus atos face à sociedade ou à opinião pública na medida em que tais atos assumam dimensões ou consequências sociais (ALMEIDA, 2002). Contextualizando ao ensino de enfermagem seria educar indivíduos conscientes de seu papel social com o indivíduo saudável ou doente, inseridos em seu contexto familiar e social. Como bem conceituado por Trezza, Santos e Leite (2008) ao considerar a prática social da enfermagem como de interesse à sociedade, este inserido no processo de trabalho, cujo produto final seja o cuidado de enfermagem à pessoa no seu processo saúde-doença, ou seja, de utilidade à sociedade. Assim, discute-se sobre a importância dos estudantes de enfermagem em ser esclarecidos quanto a responsabilidade social que herdam principalmente em relação aos direitos dos clientes e aos significados da posição da enfermeira no mundo atual (CARVALHO, 2004). Historicamente uma das primeiras manifestações organizadas e sistematizadas do conhecimento de enfermagem foi proposta por Florence Nightingale (1989), destacando o papel da observação e da aplicação dos princípios ambientalistas no cuidado ao paciente. E, considera-se este como o primeiro conhecimento sistematizado a ser ensinado aos estudantes de enfermagem ao ingressar nas universidades compreendendo a diferenciação entre a disciplina de enfermagem e a medicina. Contribuindo assim para a formação de uma mentalidade autônoma desde o início da graduação, inserido seja em história da enfermagem ou fundamentos de enfermagem, ou seja o que lhe compete, aplicar a teoria ambientalista pode ser um primeiro exercício da disciplina enfermagem. Depois de uma lacuna do conhecimento produzido por Florence, somente na década de 50, o saber da enfermagem enveredou-se pela constituição das técnicas de enfermagem compreendido como a capacidade de desempenhar tarefas e procedimentos, entendidos como a arte de enfermagem. Pode-se concluir, então, que o objeto da enfermagem esteve por um período centrado *na maneira de*

*como se executa a tarefa* (ALMEIDA e ROCHA, 1986, p. 35), algo também herdado historicamente que precisa-se investir em sua reconstrução. Perceba que trato do termo reconstruir, contrapondo que não seria excluir tal conteúdo ou mesmo subestimá-lo, mas ensiná-lo contextualizado no processo de cuidar. Ensinar ao aluno metodologia da assistência de enfermagem em fundamentos se torna essencial, mas este deve ser articulado ao processo de enfermagem, considerando o sujeito e o contexto em que será executada. Contudo desconsiderar o ensino da técnica de enfermagem pode retardar o processo de aperfeiçoamento e ou inovação da arte da enfermagem necessária num tempo de constantes transformações. Portanto, torna-se primordial a inserção ao longo da matriz curricular de conceitos integrados, sustentados e diferenciados de: Sistematização da Assistência de Enfermagem, Processo de Enfermagem, Metodologia da Assistência de Enfermagem, e Sistemas de Classificação (FULY, LEITE e LIMA, 2008). Segundo a Resolução COFEn 358 de 2009 a 'Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem.' Então o conteúdo de SAE se insere nas disciplinas de gerenciamento do cuidado, gestão e administração, como dimensionamento de pessoal, modelo assistencial, elaboração de Protocolos operacionais padrões, normas e resoluções, acreditação hospitalar, entre outros. Enquanto que conceitua-se Processo de enfermagem como um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional, este elaborado em 5 fases dinâmicas e inter-relacionadas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, investigação, e avaliação. Já os Sistemas de classificação podem ser conceituados como Sistemas onde entidades específicas são agrupadas de acordo com critérios de similaridade, sendo esses códigos pré-definidos (FERREIRA, 2004). Estas podem auxiliar na documentação do processo de enfermagem, mas não substituem em nada, a necessidade de pensamento crítico, em especial o raciocínio lógico e julgamento clínico (LUNNEY, 2011). Assim, o ensino de Processo de enfermagem e dos Sistemas de classificações, independente de qual seja, não deve se limitar a uma única disciplina, mas sua continuidade e o exercício crescente de manuseio das classificações em diferentes cenários, através se possível de elaboração e

discussão de estudos de caso, a metodologia mais reconhecida como promissora de conhecimento integrado de processo de enfermagem e sistemas de classificação. Que em conjunto com o metodologia da assistência de enfermagem espera-se proporcionar a familiaridade esperada, com os distintos fenômenos de enfermagem. Portanto, um desafio a ser superado seria o isolamento do conteúdo de Sistematização da Assistência de Enfermagem, Processo de Enfermagem e Sistemas de classificação no curriculum de enfermagem, em uma única disciplina. Experiências positivas demonstram que este deve ser integrado e *continuum* (CARPENITO, 2010; STAUB, 2012), dado a complexidade e a importância para a formação de um profissional autônomo. Outra problemática associada ao ensino do processo de enfermagem seria a polarização teoria e prática, ou seja, os discentes queixam-se do “porque aprender se os profissionais da pratica não os usam” e, por sua vez os profissionais da prática queixam-se que “os formandos chegam sem o conteúdo necessário para auxiliar na implantação da SAE/PE na pratica”. Almeida e Rocha (1986, p. 81), problematizam que o ensino desenvolvido no século XX, nas sociedades capitalistas, onde passa-se a valorizar o detentor do saber, da ciência, enquanto a prática passa a ser vista como o trabalho manual, desqualificado e cita “o aparelho escolar desempenha um papel próprio na reprodução dessa divisão”. E, as consequências disso são assombrosas para a realidade da enfermagem atualmente, *uma prática sem saber, e um saber sem prática*, entendido como um paradoxo contemporâneo. O entendimento desse paradoxo é necessário para iluminar/clarear a compreensão da construção e da aplicação do conhecimento científico que se dá na ação da prática de enfermagem, e assim *possibilitando a construção de uma enfermagem-ciência* (CARVALHO, 2004). Para isto, instituir uma prática docente sustentada na teoria da Pedagogia da incerteza capaz de apoiar aos que ensinam e aos aprendem na formação de uma mentalidade crítica (JAPIASSU, 1983), torna-se imprescindível para compreensão das mudanças contemporâneas, ao aprendizado profissional e de vida, e dos desafios e dilemas sociais (CARVALHO, 2009). Esta pode se fundamentar em quatro eixos, a saber: o conhecimento integrador e inovador, a formação do aluno-empreendedor, o desenvolvimento da autoestima/autoconhecimento, a construção do aluno-cidadão. E desenvolver estes eixos no ensino de SAE e PE podem auxiliar na formação de um profissional

com responsabilidade social e no exercício de uma prática autônoma, na medida em que orienta o enfermeiro a declarar qual o seu papel social no exercício da profissão de enfermagem. Quanto ao ensino integrador, sugere-se um currículo em níveis de complexidade do aprendizado do diagnóstico, intervenção e resultados, nos períodos de formação por exemplo: nível 1 os diagnósticos de Risco; nível 2 os diagnósticos de náusea, Integridade da pele, e autocontrole ineficaz de saúde; nível 3 inicia-se os diagnósticos psicossociais como ansiedade, fadiga, dor crônica, Tensão do papel de cuidador; nível 4 aprofunda-se nos familiares e comunitários, como no que requer entrevista focalizada e aprofundada como: distúrbio da autoimagem; processos familiares disfuncionais; saúde da comunidade deficiente (CARPENITO, 2010). No ensino do Pensamento crítico em si, o referencial de Lunney (2011) tem sido útil, considerando a interação ou uma relação entre três componentes: o mundo interior do indivíduo, o mundo exterior, o contexto; e a experiência pessoal de intercâmbio entre esses dois mundos contribuem para o aprendizado do processo e sistemas de classificação, portanto reproduzi-lo continuamente pode facilitar a fixação e naturalidade de sua realização e documentação. Considerar na formação a inclusão do desenvolvimento das habilidades cognitivas (análise, aplicação de padrões, discernimento, busca de novas informações, lacunas, raciocínio lógico, previsão e transformação do conhecimento) como também dos hábitos mentais (confiança, perspectiva contextual, criatividade, flexibilidade, integridade intelectual, intuição, compreensão, perseverança e reflexão). O professor deve ser capaz de se aprofundar em estratégias de ensino aprendizado deste arcabouço teórico para ser capaz de estimular o aprendizado nos alunos, com vinculação com a realidade do paciente, da profissão e do contexto, na busca de um bom empreendimento pessoal, de vida e social.

**Descritores:** Processos de Enfermagem; Educação em enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Ensino de Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem.

**Referências:**

ALMEIDA, M. C. P. de; ROCHA, J. E. O saber da enfermagem e sua dimensão prática. São Paulo: Cortez, 1986.

ASHLEY, P. A. (Coord.). Ética e responsabilidade social nos negócios. São Paulo: Saraiva, 2003.

CARVALHO, V. de. Por uma epistemologia do cuidado de enfermagem e a formação dos sujeitos do conhecimento na área da enfermagem – do angulo de uma visão filosófica. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2009. abr-jun; 13(2): 406-14.

CARVALHO, V. de. Cuidando, pesquisando e ensinando: acerca de significados e implicações da prática da enfermagem. Rev Lat-am Enfer, 2004, set/out; 12 (5): 806-15.

FERREIRA, A.B.H. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. 3ed. Editora: Positivo, 2004.

FULY, P.C.S.; LEITE, J.L.; Lima, S.B.S. (2008). Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. Rev. Bras. de Enferm., 2008, Nov-Dec, 61(6): 883-87.

JAPIASSU, H. Pedagogia da incerteza e outros estudos. Rio de Janeiro: Imago; 1983.

LUNNEY, M. Pensamento critico para o alcance de resultados positivos em saúde: analise e estudos de caso em enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2011.

NIGHTINGALE, F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. São Paulo: Cortez, 1989.

TREZZA, M.C.A.F.; SANTOS, R.M.; LEITE, J.L. Enfermagem como prática social: um exercício de reflexão. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 6, Dec. 2008 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000600019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000600019&lng=en&nrm=iso)>. access on 31 July 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000600019>.