

PADRÕES DE CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NO ENSINO^a

Maria Elisabeth CESTARI^b

RESUMO

O artigo apresenta a enfermagem, como uma disciplina que está delimitando suas fronteiras e que, portanto, tem necessidade de definir suas formas próprias de conhecer, produzir e validar o conhecimento. Neste sentido é apresentada uma breve revisão de literatura sobre padrões de conhecimento próprios da enfermagem, a saber o padrão empírico, o ético, o estético e o pessoal. A partir da caracterização de cada um destes padrões é discutida sua implicação no ensino, destacando a necessidade de privilegiar estas formas próprias de conhecer durante o processo de ensino-aprendizagem formal.

Descritores: enfermagem/educação; conhecimento.

RESUMEN

El artículo presenta la enfermería como una disciplina que esta delimitando sus fronteras y que, por lo tanto, tiene necesidad de definir sus propias formas de conocer, producir y validar el conocimiento. En este sentido se presenta una breve revisión de la literatura acerca de los padrones de conocimiento propios de la enfermería, a saber el padrón empírico, el ético, el estético y el personal. A partir de la caracterización de cada uno de estos padrones se discute su implicación en la enseñanza, destacando la necesidad de privilegiar estas formas propias de conocer durante el proceso de enseñanza-apredizaje formal.

Descriptor: enfermería/educación; conocimiento.

Título: *Padrones de conocimiento de enfermería y sus implicaciones en la enseñanza*

ABSTRACT

The paper presents nursing as a discipline that is still setting it's boundaries and that because of this has the need to define it's own form of knowledge and how to produce and validate it. With this in mind, a brief literature review on knowledge patterns which are specific to nursing, as well as empirical, ethical, esthetical and personal patterns are presented. From the characterization of each one of these patterns, it's implication in teaching is discussed, highlighting the need to privilege those forms of knowledgs during the process of formal teaching-learning.

Descriptors: *nursing/education; knowledge.*

Title: *Patterns of knowledge in nursing and their implications in teaching*

^a Trabalho desenvolvido na disciplina de Filosofia da Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

^b Enfermeira. Professora do Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade do Rio Grande. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFSC.

1 INTRODUÇÃO

Nascer significa ver-se submetido à obrigação de aprender. As crianças aprendem a andar, falar, vestir-se, usar instrumentos. Também aprendem formas de se relacionar, aprendem o que é certo, o que é errado. A criança nasce inacabada, portanto deve construir-se, sendo a educação o processo de produção de si. “Dado que a criança só pode construir-se apropriando-se de uma humanidade que lhe é ‘exterior’ essa produção exige a mediação do outro”^(1:54). Grande parte do conhecimento, produto deste processo de ensinar e aprender, é tácito, não sendo rotineiramente problematizado.

Nas sociedades chamadas primitivas, a educação é efetivada através do convívio entre adultos e crianças, os mais jovens aprendem acompanhando os adultos, observando e participando das diversas atividades do grupo. Mesmo este tipo de sociedade possui técnicas “que são operações concretas que permitem modificar o meio de forma eficaz”^(2:22). A diversificação do conhecimento técnico, que ocorreu paralelamente ao aumento na divisão do trabalho, implicou na necessidade de diferenciar os conhecimentos dos componentes do grupo.

A diferenciação no que é ensinado aos jovens exige um período de aprendizagem especial, que confere a posse de um saber diferenciado, legitimando a posição do indivíduo dentro do grupo. A ampliação e a diferenciação do conhecimento levou à necessidade de criar instâncias específicas de formação dos jovens e, ao longo da história, estas instituições tiveram diferentes características. Na modernidade, a escola assume um papel central como instituição formadora, assumindo a tarefa de reprodução cultural, socialização e formação para o trabalho.

Atualmente, o exercício de um número significativo de profissões exige uma formação acadêmica, o que se justifica pelo fato de cada área de conhecimento possuir formas de conhecer, produzir e transmitir conhecimentos que

lhe são próprias. Assim, o saber de uma profissão é transmitido e legitimado pela escola.

A enfermagem, como uma disciplina que ainda está delimitando suas fronteiras, tem necessidade de definir seu campo de abrangência, o que implica em definir suas formas próprias de conhecer, produzir e validar o conhecimento⁽³⁾. Em um país como o nosso, com diferenças regionais gritantes, as condições concretas para o exercício profissional são muito diversas, dependendo tanto da região quanto do tipo da instituição na qual o trabalho é realizado. Neste cenário, produzir e validar conhecimento de enfermagem é, sem dúvida, um desafio importante.

Apesar das inúmeras diferenças, algumas questões são básicas para a disciplina como um todo e permanecem em foco ao longo do tempo. A distância entre o que é ensinado nas escolas de enfermagem e o que é realizado pelas profissionais nos diversos campos de atuação é uma destas questões recorrentes, tanto no Brasil quanto internacionalmente. Este tema pode ser abordado de diversas perspectivas e, neste texto, será abordado a partir de uma discussão sobre os **padrões de conhecimento de enfermagem** e suas implicações para o ensino. Com esse objetivo, inicialmente são apresentados os padrões de conhecimento da enfermagem propostos por estudiosos da área para, logo após, discutir sua implicação para o ensino.

2 PADRÕES DE CONHECIMENTO DE ENFERMAGEM

Determinar a natureza do conhecimento de enfermagem é uma questão puramente acadêmica? Qual é a importância desta discussão para a prática? E para o ensino? Reconhecer o saber da prática, e apresentá-lo de forma discursiva, pode servir para legitimá-lo, tanto internamente quanto externamente à profissão. Declarar o que sabem e o que fazem é especialmente importante para as enfermeiras que, antes de Nightingale, foram deliberadamente silenciadas e tiveram seu saber amortecido e desvalorizado⁽⁴⁾.

A natureza do conhecimento e a forma pela qual é desenvolvido são condicionadas pela história, pelos valores dominantes e recursos disponíveis os quais, por sua vez, estão relacionados com as condições socioculturais. Desta forma, a partir de uma perspectiva histórica, é possível compreender melhor como foram desenvolvidos os conhecimentos de uma profissão e quais são os temas que provavelmente continuarão a ser estudados e discutidos no futuro⁽⁵⁾.

Na segunda metade do século XIX, Nightingale implantou as bases da enfermagem moderna e apresentou proposições interligadas que podem ser consideradas como uma teoria. Deste período até a metade do século XX, a prática baseada em regras, tradições e princípios era a base do saber da enfermagem⁽⁵⁾. Este saber, que corresponde ao domínio de uma atividade, obtido através de longos períodos de trabalho nos hospitais, não era articulado em um todo que descrevesse o cuidado prestado e não era comunicado de forma sistemática.

A partir da década de 50, nos Estados Unidos, algumas enfermeiras iniciaram o processo de teorização deste saber originado da prática. As primeiras teóricas eram enfermeiras com significativa experiência clínica e estavam preocupadas em criar programas educativos que expressassem uma perspectiva própria da enfermagem⁽⁶⁾. As primeiras questões levantadas foram: o que é enfermagem, o que a enfermagem faz, o que é o conhecimento da enfermagem?

No Brasil, a institucionalização da enfermagem teve início na década de 20 com a criação da primeira escola dirigida por enfermeiras. Como estas eram norte-americanas, trouxeram para o país o modelo americano de ensino, baseado na proposta de Nightingale, que privilegiava o treinamento por meio da prática hospitalar. No início da década de 70, Wanda Aguiar Horta começou a divulgar seu trabalho, publicando, em 1979, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Apesar deste trabalho ter tido influência marcante, especialmente no ensino de graduação⁽⁷⁾, a enfermagem

brasileira não investiu na construção de teorias próprias.

Nos Estados Unidos, no fim da década de 70, Barbara Carper publicou um artigo, baseado em sua tese de doutorado, apresentando quatro padrões de conhecimento de enfermagem. A importância deste trabalho pode ser constatada pelo número de vezes em que foi, e continua sendo, citado na literatura internacional. No Brasil, este trabalho não teve impacto significativo, sendo sua discussão extremamente limitada.

O fato desta autora defender outras formas de conhecimento, além do empírico, representou um passo importante para o desenvolvimento da disciplina de enfermagem. Os padrões de conhecimento utilizados pela enfermagem, são: o empírico, o pessoal, o estético e o ético⁽⁸⁾.

O **padrão empírico**, ou a ciência da enfermagem, é fatorial, descritivo, discursivamente formulado e publicamente verificável. Seu objetivo é desenvolver um conhecimento abstrato e explicações teóricas⁽⁸⁾.

No final dos anos 50, nos Estados Unidos, o termo **ciência** começou a ser utilizado para definir a enfermagem, que voltou a se preocupar com a teorização e a pesquisa. A visão da enfermagem como ciência produziu uma mudança de perspectiva: a ênfase na competência técnica, no dever e na virtude deu lugar à preocupação em determinar o que é efetivo na prática de enfermagem⁽⁵⁾.

Apesar dos primeiros modelos conceituais de enfermagem seguirem uma forma empírica de construção de teorias, as diferentes propostas teóricas desenvolvidas trouxeram novas formas de ver e pensar fenômenos envolvidos na prática⁽⁸⁾.

A ciência e seus métodos tem sido questionados e, acompanhando este movimento, as enfermeiras tem refletido e discutido formas apropriadas para desenvolver conhecimento específico para a disciplina. O positivismo não é mais entendido como o único método possível de fazer ciência, e esta vem perdendo seu caráter de verdade absoluta.

O **padrão estético** corresponde à arte da enfermagem que é expressiva, subjetiva, e se torna visível na ação de cuidar. No entanto, nem toda ação tem uma qualidade estética pois, para que isto ocorra, deve haver uma unidade de fins e meios.

A redução da arte à simples execução de técnicas foi um dos fatores que levou a desvalorização desta forma de conhecimento. No entanto, uma visão ampliada do que seja arte coloca novamente em questão as experiências da enfermagem que podem ser denominadas estéticas, incluindo o processo criativo de descoberta no padrão empírico⁽⁸⁾.

Até a instituição das escolas no modelo Nightingale, a enfermagem era sinônimo de arte doméstica e, até o início do século XX, a arte de enfermagem referia-se à realização das técnicas básicas⁽⁹⁾. A arte está relacionada à prática profissional, ou seja a arte é expressa no processo de interação entre enfermeira e cliente, despertando a capacidade do cliente de enfrentar desafios. “A habilidade técnica quando combinada e em harmonia com timing, integridade pessoal e coordenação corporal é uma performance artística que, aparentemente, não exige esforço”^(9:10).

A percepção da ação de cuidar integrando meios e fins aproxima-se das concepções de cuidado que vem sendo desenvolvidas por várias teóricas. O cuidado humano é uma postura ética e estética frente ao mundo e exige “a conjugação do conhecimento, habilidades manuais, da intuição, da experiência e da expressão da sensibilidade”^(10:144).

A forma como o conhecimento, o julgamento e a habilidade são utilizadas na área clínica é o fenômeno que, geralmente, é denominado de arte da enfermagem⁽¹¹⁾.

Nos trabalhos de estudiosos da enfermagem, podem ser identificadas cinco concepções de arte: compreender o significado no encontro com o paciente; estabelecer conexão significativa com o paciente; realizar uma atividade de enfermagem engenhosa; determinar um curso apropriado para a ação de enferma-

gem; adotar uma conduta ética na prática de enfermagem. Nesta caracterização aparecem relacionados com a arte da enfermagem outros padrões de conhecimento como o ético e o pessoal⁽¹¹⁾.

O conhecimento estético pode ser relacionado com o **saber como** que permite trabalhar com os fenômenos não quantificáveis e com o que não pode ser explicado por leis e teorias. A intuição, a interpretação, a compreensão e o valor constituem os componentes centrais da estética⁽¹²⁾.

O **padrão ético** envolve mais do que conhecer o código de ética profissional. Na sua prática cotidiana, as profissionais de enfermagem precisam estabelecer objetivos e realizar intervenções que sejam adequados aos clientes, o que implica em realizar uma escolha, decidir o que é apropriado à situação, o que é bom. O conhecimento ético envolve o exame e a avaliação do que é certo, errado, do que é bom, valioso e desejável nos objetivos finais e requer a compreensão das diferentes posições filosóficas sobre o que é **bom**, o que deveria ser desejado, o que é **correto**⁽⁸⁾.

Devido aos avanços tecnológicos existentes, e às condições concretas dos serviços de saúde, cada vez mais as profissionais se vêem confrontadas com escolhas que tem um caráter profundamente ético, e que não podem ser tomadas simplesmente recorrendo às determinações do código de ética. Assim, o desenvolvimento de um conhecimento ético parece cada vez mais necessário.

Estabelecer critérios de avaliação para este padrão de conhecimento é especialmente difícil e, ao mesmo tempo, particularmente importante. O que podemos pedir aos profissionais, de forma que seus atos sejam considerados éticos, é a explicitação das normas que orientam seu fazer e avaliação constante das consequências de seus atos⁽⁸⁾.

O **padrão pessoal**, que é o mais difícil de dominar e ensinar, relaciona-se com o conhecimento, o encontro e o entendimento do *self* individual, concreto. É o conhecimento de si mes-

mo que permite estabelecer um relacionamento autêntico e de reciprocidade com o outro⁽⁸⁾.

O uso terapêutico do *self* implica numa aproximação do cliente como sujeito e a aceitação de sua liberdade. Reconhecer que todo ser humano é singular não podendo, portanto, ser enquadrado dentro de categorias rígidas é o tipo de consideração que está envolvida com o conhecimento pessoal, que é subjetivo, concreto e existencial. Este tipo de conhecimento promove a totalidade e integridade no relacionamento pessoal e nega a orientação manipuladora, impessoal⁽⁸⁾.

Conhecer também pode ser interpretado como uma compreensão ativa realizada pelo sujeito que conhece a partir das coisas já sabidas, ou seja, o conhecimento é **pessoal** por ser a apropriação e compreensão do saber por uma pessoa⁽¹³⁾. A partir desta concepção, são identificados três aspectos do conhecimento pessoal: conhecer o próprio ser, saber que (conhecimento explícito) e saber como (conhecimento implícito ou prático).

Na prática de enfermagem é possível distinguir o **saber como** e o **saber que**. O primeiro reflete o domínio de uma habilidade, expressando o saber fazer; o segundo é um saber teórico, articulado através da linguagem. As enfermeiras possuem um **saber que**, adquirido na escola, e na sua experiência profissional enfrentam situações nas quais este saber é refinado, confirmado, modificado, negado. Assim, o desenvolvimento do **saber como** depende de um **saber que** e pode ser considerado um conhecimento pessoal⁽¹⁴⁾.

Outra visão sobre conhecimento pessoal é apresentada por Bernard Charlot, teórico na área da sociologia da educação. Nesta perspectiva, não há um saber senão para um sujeito, não há saber senão organizado de acordo com relações internas, não há saber senão produzido em confrontação interpessoal⁽¹⁾. Se não existe um **saber em si**, o **saber é uma relação**.

Uma pesquisa com estudantes de duas escolas, permitiu estabelecer três modelos de relações epistêmicas com o saber: relação com

um saber-objeto; a imbricação do eu na situação e a relação de distanciação-regulação⁽¹⁾.

O uso da linguagem, preferentemente a escrita, confere ao saber uma existência aparentemente independente do sujeito, tornando-o um objeto. Através deste processo, o sujeito é capaz de estabelecer uma **relação com o saber-objeto**. Neste caso, a linguagem é utilizada não só para dizer alguma coisa como também para fazer algo (refletir) e para ser (construir uma identidade). Por meio desta forma de relação com o saber, os alunos são capazes de se colocar e nomear a si mesmos.

Esta forma de relação com o saber, que pode ser estabelecida sempre que o sujeito expresse seus conhecimentos por meio da linguagem, está mais ligada ao conhecimento empírico. No entanto, o nomear a si mesmo leva ao conhecimento pessoal.

Na **relação de imbricação do eu** na situação, o que acontece é a passagem do não domínio ao domínio de uma atividade, como nadar. Quando os alunos mantêm uma relação profissional com a escola, e com o saber, não há ruptura entre seu saber cotidiano e o escolar, ocorrendo uma forte imbricação do eu no aprendizado. Neste caso, “é com referência a ações em situação que o fato de aprender faz sentido”^(15:59).

O ensino da enfermagem baseado na execução repetitiva de atividades nos campos de prática favorece uma relação com o saber correspondente à imbricação do eu na situação. Esta forma de ensino-aprendizagem, ou treinamento, foi bastante comum no início da formação de enfermeiras, tanto nos Estados Unidos quanto no Brasil, e ainda pode ser observado atualmente⁽¹⁶⁾.

Esta relação de imbricação do eu na situação também pode ser observada no trabalho das profissionais, quando este é executado de forma mecânica, repetitiva, limitando-se a execução de procedimentos padronizados.

Passar do não-domínio ao domínio de uma relação consigo próprio, com os outros e de uma relação consigo próprio através da relação

com os outros é que estabelece uma relação de **distanciamento-regulação** com o saber. Este tipo de relação, mais comum entre as meninas, tende a engendrar uma regra de conduta, ou uma chave para a leitura do mundo. Este processo parece se desenvolver na vida de relações pessoais e afetivas.

Esta última forma de relação epistêmica com o saber pode ser relacionada com o padrão de conhecimento pessoal já que, segundo o autor, os alunos que desenvolvem este tipo de relação transformam o mundo em que vivem em objeto de reflexão.

Cada um dos padrões de conhecimento, o ético, estético, pessoal e empírico, pode ser concebido como necessário para atingir o domínio da disciplina, mas nenhum deles, isoladamente, pode ser considerado suficiente. Da mesma forma eles não são excludentes, e nem representam todas as formas de conhecimento utilizadas na disciplina⁽⁸⁾.

Com frequência, no entanto, cada um destes padrões tem sido discutido e estudados de forma isolada, como sendo uma entidade independente. Além disto, no seu conjunto foram considerados como contemplando todas as formas de saber da disciplina de enfermagem. A forma como o artigo de Carper foi interpretado pela maioria dos autores que o citaram fez com que sua riqueza fosse perdida⁽¹⁷⁾.

Possivelmente essa redução da proposta apresentada tenha relação com a dificuldade de pensar e expressar a complexidade. O conhecimento de enfermagem, para se constituir, conjuga componentes estéticos, éticos, empíricos e pessoais e, na prática profissional, é utilizado como um todo. No entanto, dependendo da situação, um aspecto, ou padrão, deste conhecimento é mais facilmente percebido.

Nenhuma forma de conhecimento é uma entidade independente, que surge separada do sujeito que conhece e fora de um contexto sociocultural. Refletindo sobre as formas de conhecimento aqui apresentadas, é fácil notar que cada uma delas mantém pontos de contato, semelhanças e diferenças com as outras.

Aceitando que a enfermagem como disciplina possui formas próprias de conhecer, torna-se clara a necessidade das instituições formadoras buscarem formas apropriadas de construir e transmitir este conhecimento. Ou seja, a existência de padrões de conhecimento no trabalho de enfermagem trás implicações para o processo de ensino-aprendizagem utilizado ao longo do período de formação acadêmica.

3 IMPLICAÇÕES PARA O ENSINO

O fazer da enfermagem diante de um cliente concreto, e inserido em determinado contexto, é complexo, exigente e seu exercício pressupõe o domínio de um determinado número de habilidades e conhecimentos. Parte destes conhecimentos e habilidades deve ser adquirida na instituição escolar, a qual precisa privilegiar as maneiras específicas de conhecer do profissional que pretende formar. Portanto, para planejar o processo de ensino aprendizagem é essencial determinar **como** adquirir o conhecimento desejado.

Como desenvolver conhecimento pessoal e estético, que são subjetivos, expressivos? As alunas e profissionais de enfermagem devem aprender **sozinhas**, através da experiência? Neste caso, as instituições formadoras não tem um papel na construção dessas formas de conhecimento?

As pessoas não aprendem **sozinhas**, mas na inter-relação com outras pessoas. No entanto, a forma de ensino tradicional, baseada na reprodução de informações, realmente não possui métodos para trabalhar com um conhecimento que não seja objetivo, sistemático e apresentado discursivamente. No entanto, foi aprendendo que homens e mulheres descobriram que é possível ensinar e, ao longo de sua história, os seres humanos têm aprendido não só conhecimentos objetivos, mas valores, condutas, modos de ser⁽¹⁸⁾.

A literatura de enfermagem apresenta algumas sugestões sobre como ensinar-aprender

os diferentes padrões de conhecimento. A elaboração de diários, escritos de maneira expressiva, pode ser um caminho para desenvolver o conhecimento pessoal e estético, permitindo que as alunas desenvolvam maior consciência sobre si mesma e sobre sua forma de agir frente às situações vivenciadas⁽¹⁹⁾. A partir das teorias de composição, a escrita poética e expressiva pode ser uma forma de desenvolver o conhecimento estético⁽²⁰⁾. Também a reflexão na ação surge como um caminho para unir a arte e a ciência de enfermagem, gerando uma teoria da prática⁽¹¹⁾.

A empatia é apontada como um modo de adquirir conhecimento estético pois, à medida que desenvolve seu trabalho de forma empática, a enfermeira passa não só a conhecer novas formas de perceber o mundo como também outras formas de prestar cuidado⁽⁸⁾. Do ponto de vista do ensino permanece a questão de como desenvolver a empatia. Uma resposta pode ser utilizar o cuidado como parte do processo de ensino-aprendizagem. O cuidado envolve empatia, respeito ao outro, interesse, preocupação e a vivência do cuidado pode auxiliar as alunas a se tornarem cuidadoras⁽²¹⁾.

O que se observa nestas propostas é, em primeiro lugar, a necessidade de alguma forma de **comunicação** entre os sujeitos para que exista a apropriação dos saberes, o que demonstra a convicção de que as pessoas aprendem umas com as outras. Em segundo lugar, a maioria das propostas indica o uso de uma forma **discursiva** para a construção e apreensão destes saberes.

A utilização da linguagem como forma de conhecer nos leva a Habermas. Este autor afirma que toda a ação pode ser traduzida discursivamente, e que o questionamento de um observador sobre as razões da ação pode auxiliar neste processo⁽²²⁾. Esta afirmação indica um caminho para o trabalho educativo no qual a professora, agindo como tematizadora, pode auxiliar a aluna a desenvolver seu conhecimento estético, pessoal, ético e empírico.

A reflexão sobre o fazer é o que permite o desenvolvimento, no trabalho educativo, do processo de conscientização. Este processo, entendido como objetivo central na educação, envolve o conhecimento pessoal, empírico e ético. Além disto, ensinar e aprender exige um conhecimento estético manifestado na relação de igualdade, cumplicidade e respeito estabelecida entre quem ensina aprendendo e quem aprende ensinando⁽²³⁾.

Os padrões de conhecimento estético, ético e pessoal, não podem ser considerados **verdadeiros** ou **falsos** e, portanto, não podem ser validados da mesma forma que o conhecimento empírico. Para Habermas, o conhecimento não é construído na relação entre sujeito e objeto (como na filosofia da consciência), mas na relação entre sujeitos que se entendem sobre algo no mundo. Esta proposta substitui a questão da verdade como correspondência do que se diz com o que de fato é por critérios de validade: assim a validade se refere não só à correspondência com o mundo objetivo, abrangendo também a sinceridade do falante e adequação às normas aceitas⁽²²⁾.

Assim, as formas de conhecer devem ser intersubjetivamente validadas, mesmo as formas de conhecimento pessoal e estético. Esta validação pode acontecer pois o que os sujeitos da comunicação buscam não é exclusivamente uma correspondência com algo no mundo concreto, mas a construção de uma validade intersubjetiva. A comunicação livre é essencial para que se atinja este objetivo.

Nesta perspectiva é que poderíamos enquadrar as propostas de construir e validar conhecimento ético, estético, pessoal. Na base do entendimento entre os sujeitos, aqui incluídos quem cuida, quem é cuidado, quem ensina e quem aprende.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Refletir sobre o conhecimento que utilizamos para intervir no mundo, como ele é produzido e como ele pode ser avaliado, é uma

postura ética. É necessário que os integrantes de uma disciplina saibam que tipo de conhecimento produzem e utilizam para que possam, cada vez mais, produzir e utilizar conhecimentos que atendam aos objetivos da disciplina e da sociedade. Por outro lado, a sociedade precisa saber sobre quais fundamentos um profissional propõe e executa um serviço. Resumindo, estudar as formas de saber de uma disciplina é importante para que esta se torne cada vez mais capaz de produzi-lo, colocando-o à disposição da comunidade, e para justificar sua importância frente a esta mesma comunidade.

A enfermagem é uma disciplina que busca definir sua identidade e obter valorização, reconhecimento. Na busca destes objetivos, muitas vezes imitamos formas de conhecer e fazer de outras disciplinas, mas, para que possamos de fato nos desenvolver, é necessário identificar, estudar, discutir nossas formas específicas de saber e fazer.

A pesquisa deve desenvolver e utilizar metodologias apropriadas, que levem em consideração as diferentes formas de conhecimento. Atualmente, na enfermagem variadas abordagens de pesquisa estão sendo desenvolvidas e, com o aumento da experiência e perícia das pesquisadoras, certamente contribuirão de forma significativa no conhecimento de enfermagem.

Na prática, é importante que as profissionais não só continuem a utilizar suas diferentes formas de saber, mas que passem a reconhecer seu valor e complexidade. A explicitação, e valorização, do que fazem é um passo importante no caminho de busca de um fazer mais significativo e prazeroso.

A escola, como construtora, transmissora e legitimadora do saber, precisa preocupar-se em criar situações de ensino-aprendizagem que permitam a apropriação e construção das formas específicas de saber da disciplina.

Isto significa que, para o fortalecimento da disciplina de enfermagem, é necessário o comprometimento de suas profissionais com as formas específicas de construir conhecimento

e utiliza-lo, estejam estas profissionais ligadas ao ensino, assistência ou pesquisa.

REFERÊNCIAS

- 1 Charlot B. Da relação com o saber: elementos para uma teoria. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2000. 93 p.
- 2 Bueno G, Hidalgo A, Iglesias C. *Symploke* filosofia. 3ª ed. Barcelona: Júcar; 1991. 415 p.
- 3 Rawnsley M. Ontology, epistemology and methodology: a clarification. *Nursing Science Quarterly*, Baltimore (MD) 1998 Spr; 11(1): 2-4.
- 4 Ceccim RB. A ciência e a arte de um saber-fazer em saúde. *In: Meyer DE, Waldow VR, Lopes MJM. Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea.* Porto Alegre (RS): ARTMED; 1998. p. 87-102
- 5 Emergence of nursing theory. *In: Chinn P, Kramer M. Theory and nursing: systematic approach.* New York: Mosby; 1995. p. 31-55.
- 6 On the way to theoretical nursing: stages and milestones *In: Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress.* Philadelphia (PA): Lippincott; 1991. p. 25-45.
- 7 Almeida MCP, Rocha JYR. O saber da enfermagem e sua dimensão prática. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 1989. 128 p.
- 8 Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science*, Gaithersburg (MD) 1978 aut;1(1):13-23.
- 9 Peplau H. The art and science of nursing: similarities, differences and relations. *Nursing Science Quarterly*, Baltimore (MD) 1988 aut;1(1):8-15.
- 10 Waldow VR. Cuidado humano: o resgate necessário. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzatto; 1998. 204 p.
- 11 Parker D. Nursing art and science literature and debate. *In: Marks-Maran D, Rose P. Reconstructing nursing: beyond art and science.* London: Ballière Tindall; 1997. p. 3-24.

- 12 Ways of knowing. In: McKenna H. Nursing theories and models. London: Routledge; 1997. p. 24-54.
- 13 Schultz PR, Meleis AI. Nursing epistemology: traditions, insights, questions. Image: journal of nursing scholarship, Indianapolis (IN) 1988 win;20(4):217-21.
- 14 Benner P. From novice do expert: excellence and power in clinical nursing practice. California: Addison-Wesley; 1984. 307 p.
- 15 Charlot B. Relação com o saber e com a escola entre estudantes de periferia. Cadernos de Pesquisa, São Paulo 1996 maio;(97):47-63.
- 16 Cestari ME. Vivenciando um processo educativo: um caminho para ensinar-aprender e pesquisar [dissertação de Mestrado em Assistência de Enfermagem]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1999. 173 f.
- 17 Silva MC, Sorrel JM, Sorrel CD. From Carper's patterns knowing to a way of being: on ontological philosophy shift in nursing. Advances in Nursing Science, Gaithersburg (MD) 1995 Sept;18(1):1-13.
- 18 Freire P. Pedagogia da esperança. 4ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1997. 245 p.
- 19 Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar; a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995. 203 p.
- 20 Sorrel JM. Remembrance of things past throught writing: esthetic patterns of knowing in nursing. Advanced in Nursing Science, Gaithersburg (MD) 1994 Sept; 17(1):60-70.
- 21 Geib L. *Educare*: ensaiando a pedagogia do cuidado [dissertação de Mestrado em Assistência de Enfermagem]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2000. 238 f.
- 22 Habermas J. Pensamento pós-metafísico. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 1990. 271 p.
- 23 Freire P. Pedagogia do oprimido. 21ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1993. 184 p.

Endereço da autora/Author's address:

Maria Elisabeth Cestari
Rua General Câmara, 439
Bairro: Centro
96.200-320 - Rio Grande - RS
E-mail: bethcestari@yahoo.com.br

Recebido em: 06/06/2002
Aprovado em: 10/03/2003