

## A ESTRUTURA DO CONHECIMENTO EM ENFERMAGEM

*Lisia Maria Fensterseifer\**  
*José Maria Wiest\*\**

**RESUMO:** Propõe uma estruturação do conhecimento em enfermagem à luz de um quadro referencial teórico, caracterizando-se os conteúdos, seus limites e suas relações com as demais áreas da ciência. Identificam-se linhas e ciclos curriculares com vistas ao delineamento do perfil profissional centrado na demanda do sistema social. A estrutura do conhecimento visa fundamentar a organização curricular subsequente.

### INTRODUÇÃO

Para SEMINÁRIO<sup>9</sup> todo programa educacional deve ter como base um sistema de valores que considere as características do profissional que se deseja formar e o marco conceitual dentro do qual se desenvolvam os referidos valores. Neste sentido, o objetivo da enfermagem como uma das profissões de saúde, é a de proporcionar atenção em ações de saúde de qualidade e contribuir assim para elevar o nível de saúde e bem-estar da população, no processo de desenvolvimento social. Como tal, a enfermagem toma parte do sistema de saúde e assim se integra na solução dos problemas que afetam a sociedade. Tendo em vista ser a sociedade dinâmica, a enfermagem deve procurar adaptar sua doutrina, sua função e seus serviços, às transformações sociais e às necessidades e demandas da coletividade. Precisamente devido a esta sua característica dinâmica, a profissão confronta-se com a problemática de como cumprir suas funções. A crescente complexidade destas funções, resultante da ampliação dos serviços pelo avanço da ciência e da tecnolo-

---

\*Coordenadora de Enfermagem do Hospital Santa Rita. Docente do Dept.<sup>o</sup> Enfermagem Médico Cirúrgica da UFRGS, Porto Alegre.

\*\*Docente do Dept.<sup>o</sup> de Medicina Veterinária Preventiva, Ex-coordenador da Unidade Apoio Pedagógico das Ciências Agrárias da UFRGS, Porto Alegre.

gia acentua a necessidade de estudos e discussões sobre a estrutura do conhecimento, sobre o perfil do profissional que necessitamos frente ao desenvolvimento e, conseqüentemente, sobre a necessidade e os modos de reestruturar os currículos buscando os objetivos propostos.

Como marco conceitual na formação do enfermeiro deve-se conceber o ser humano como uma unidade biopsicossocial, em equilíbrio com o seu ambiente, considerando-se ainda que as modificações do meio, tanto interno como externo, poderão alterar o equilíbrio acima referido. As ações de saúde nas etapas de prevenção primária, secundária e terciária, nas quais a enfermagem intervém mediante a aplicação de seus conhecimentos científicos e profissionais, ajudarão o homem a manter ou mesmo reestabelecer seu equilíbrio, SEMINÁRIO<sup>9</sup>.

Para LAFOURCADE<sup>7</sup> a primeira tarefa a ser desenvolvida quando do planejamento de um empreendimento docente é a identificação dos diversos componentes que integrarão a estruturação dos cursos, conseqüentemente das carreiras ou profissões.

Especificamente no campo da enfermagem, vários autores, sob a liderança SEMINÁRIO<sup>9</sup>, 1982-1983<sup>11</sup>, VERDERESE & GARCIA<sup>17</sup>, PROPOSICIONES<sup>3</sup>, TEJADA DE RIVERO<sup>16</sup>, entre outros, abordam os componentes da estrutura do conhecimento que abrange a profissão. Grande ênfase ainda é dada pela EXTENSION<sup>10</sup>, 1982-1983<sup>11</sup>, UMA DECLARAÇÃO<sup>12</sup>, PASSOS<sup>13</sup>, CUIDADOS<sup>14</sup>, FLAHAULT<sup>4</sup>, NOVARES<sup>8</sup>, PILLET<sup>15</sup>, GRAZ<sup>5</sup> os quais ressaltam a enfermagem na integração multiprofissional da equipe de saúde, em sua administração e em sua dinâmica. EXTENSION<sup>10</sup> reitera em seus propósitos da "saúde para todos no ano 2000", o lema de Alma Ata, alicerçado nos esforços da atenção primária, vasto campo de atividades que tem na enfermagem lideranças indiscutíveis.

Em função da organização dos conhecimentos e sua posterior aplicação na reestruturação de currículos, caberia conceituar estes, num enfoque sistêmico segundo BEAUCHAMP<sup>1</sup>, como sendo a visualização de um plano que guia a instrução, ou como um conjunto de resultados pretendidos, ou ainda como um sistema ou quadro de referências organizado pelo sistema escolar para possibilitar todas as decisões sobre o processo ensino-aprendizagem. Para o autor, currículo pode ser ainda sinônimo de campo total de estudos envolvendo as inter-relações entre os elementos diretamente ligados ao processo educacional e as influências dos fatores externos sobre este produto.

## **APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE ESTRUTURAÇÃO**

Em função dos pressupostos apresentados anteriormente, como poderia ser estruturado o conhecimento em enfermagem?

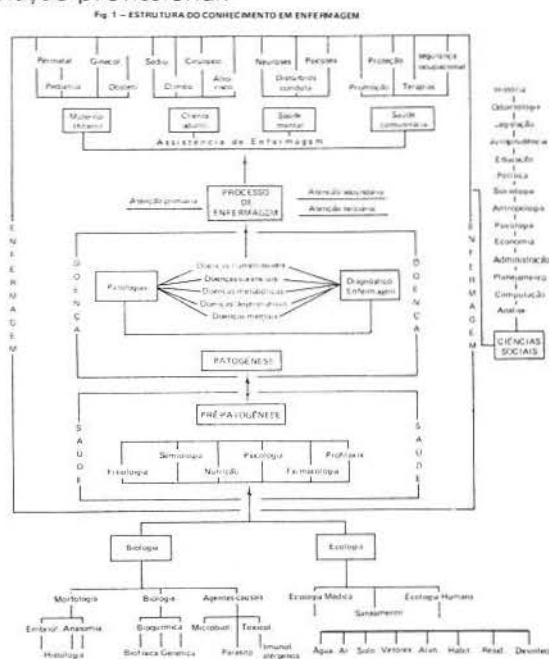
Quais os elementos que o integram, o suportam e como se inter-relacionam?

Quais fatores externos influenciam ou são influenciados por esta estrutura?

A estrutura poderá ter uma concepção dinâmica, flexível, em função do desenvolvimento da ciência e do próprio ser humano, ou deverá ser alterada, inclusive em suas bases, em função das inovações e da evolução profissional?

O esquema gráfico apresentado na figura 1 constitui uma proposta de demonstração da organização seqüencial do conhecimento em enfermagem, podendo servir de fundamentação para a estrutura do currículo profissional, compondo-se este basicamente de linhas e ciclos curriculares.

LAFOURCADE<sup>7</sup> conceitua como linha curricular um conjunto de conhecimentos que dentro de uma profissão integram os diversos setores do saber, selecionados segundo os objetivos e as capacitações propostos pelo perfil do profissional a ser formado, centrado na realidade do meio em que irá atuar. Para o mesmo autor, ciclos curriculares constituem-se de metas intermediárias que caracterizam a natureza e os tratamentos dos conteúdos que se incluem na estrutura curricular e que serão desenvolvidos em determinado espaço de tempo dentro do contexto geral da formação profissional.



## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Sob o ponto de vista profissional quais seriam as funções específicas da enfermagem no sistema de saúde?

Quais funções poderiam ser consideradas complementares?

Como se delimita o espaço social da profissão e quais alternativas de sua expansão, à luz das capacitações que o conhecimento da enfermagem confere aos seus profissionais?

Existem ênfases ou concentrações em determinadas áreas em detrimento à outras, talvez até já ocupadas por profissionais menos capacitados ou mesmo incapacitados de fazê-lo? Seria a estrutura do conhecimento e o perfil do profissional o suporte conceitual e o pressuposto para discussões sobre o assunto e mesmo a mobilização profissional em função de seu aprimoramento e da conquista deste espaço? E, finalmente, como repercutiria no sistema social a visão clara e abrangente daquelas capacitações que uma profissão é capaz de oferecer para o desenvolvimento integral deste sistema?

Analisando-se a estrutura do conhecimento proposta, inclusive numa ótica de organização curricular, observa-se uma crescente complexidade de conhecimentos, habilidades e atitudes que convergem ao *processo* de enfermagem, através do *diagnóstico* de enfermagem, o embasamento metodológico científico, moderno da profissão, HORTA<sup>6</sup>. Posteriormente, em uma seqüência lógica, segue-se a aplicação destas capacitações na assistência ou na atenção de enfermagem centrada nas necessidades do sistema social.

Para SEMINÁRIO<sup>9</sup> esta função de assistência ou de atenção é que diferencia a enfermagem das outras profissões de saúde, sendo aquela que se realiza através das ações de integração, de coordenação, de ações instrumentais e de reintegração que se aplicam ao fomento, à proteção, à reparação e à reabilitação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade. A ação de integração situa a enfermagem como o elo entre o paciente e o sistema de saúde, facilitando sua integração ao mesmo e reduzindo suas apreensões e seus temores. Pela ação coordenadora a enfermagem organiza e administra os serviços de atenção ao paciente, já que é o único profissional que permanece na unidade de cuidados ao paciente em forma contínua. As ações instrumentais constituem o conjunto de atividades de enfermagem encaminhadas a proporcionar atenção às necessidades do indivíduo, da família e da comunidade no que tange a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde. Através das ações de reintegração se auxilia o indivíduo a reincorporar-se no sistema social ao qual pertence.

A organização seqüencial da estrutura do conhecimento permite identificar quatro linhas curriculares consideradas também como grandes capacitações terminais, as quais se fundamentam, como toda a estrutura do conhecimento, na área básica que engloba, no caso da enfermagem, os conhecimentos de Biologia e, modernamente, da própria Ecologia, considerando-se o homem como integrante do ecossistema e, basicamente, o único ser vivo capaz de alterá-lo consciente ou, na maioria das vezes, inconscientemente.

Prosseguindo-se na análise da estrutura encontra-se a área das Ciências Sociais com seus diversos componentes, posicionada também "externamente" ao conhecimento "stricto sensu" da enfermagem, porém imprescindível na fundamentação moderna da profissão e na assistência centrada no paciente. Em termos aplicados poder-se-ia dizer que o perfil do profissional prevê tanta capacitação (conhecimento) de Biologia, Ecologia e Ciências Sociais quanto for necessário para o melhor desempenho profissional dentro dos níveis propostos. Daí as semelhanças e/ou a diferenciação entre o enfermeiro e o cientista social, o enfermeiro e o anatomista, o bioquímico, o engenheiro sanitário, o técnico em cibernética, o administrador, o economista ou o psicólogo. Uma visão abrangente e integradora das diversas capacitações profissionais minimizaria muitos atritos desnecessários e mesmo inconseqüentes que minam e deterioram as relações sociais pondo em risco inclusive os benefícios que a comunidade demanda e anseia.

Na área do conhecimento "strictu sensu" encontra-se a pré-patogênese ou os conhecimentos relacionados à *saúde* do indivíduo ou do grupo. Esta ênfase merece destaque já que o enfermeiro é um profissional que tem por objetivo também manter, promover e proteger a saúde, embora por contingências inúmeras seja direcionado à envolver-se com a doença já manifesta, com sua limitação e sua recuperação. Limita por vezes porém desta forma seu espaço social. A ênfase à *saúde* deveria ser a tônica de todo currículo nas profissões da saúde.

A estruturação converge finalmente para a aplicação das capacitações profissionais através das terminalidades das linhas curriculares de Assistência de Enfermagem à Saúde Materno-Infantil, à Saúde do Cliente Adulto, à Saúde Mental e à Saúde Comunitária ou Saúde Pública.

A estruturação permite prever ainda "conexões" para novas linhas que surjam de demandas em futuro próximo ou mesmo remoto. Como exemplo concreto citam-se a possível Assistência de Enfermagem em situações de conflito atômico ou de acidentes ambientais envolvendo radioatividade, a Assistência de Enfermagem em áreas extra-terres-

tres pelo desenvolvimento da conquista espacial entre outras, perfeitamente integráveis à estrutura aqui proposta.

Considerando-se os ciclos curriculares (as metas intermediárias distribuídas no tempo) poder-se-ia sugerir para o 1.º e 2.º ciclos as matérias e disciplinas englobadas pela Biologia e Ecologia. Entende-se por matéria o corpo de conhecimentos específicos relativos à uma determinada área do conhecimento profissional. Disciplina é a adequação didática da matéria, na organização curricular. Uma matéria poderá ser adequada didaticamente através de uma ou várias disciplinas, assim como uma disciplina poderá abranger uma ou mais matérias, BRASIL<sup>2</sup>.

As matérias referentes à prè-patogênese caberiam ao 3.º ciclo. A patogênese e a síntese profissional através do diagnóstico e do processo de enfermagem poderiam ser propostos cronologicamente ao 4.º e 5.º ciclos. Aos três ciclos restantes caberiam as capacitações das terminalidades das linhas curriculares propriamente ditas. As matérias relativas à Área das Ciências Sociais poderiam ser trabalhadas já a partir do 1.º ciclo, a medida que forem se tornando necessárias como pré-requisitos ao desenvolvimento integral do enfermeiro. Caberia ainda questionar a necessidade e/ou o interesse em acrescentar-se um 9.º ciclo ao currículo visando destiná-lo integralmente à consolidação das capacitações propostas através do estágio curricular profissionalizante, tendo-se o cuidado porém de não se estimular ou mesmo promover a especialização precoce, neste momento ainda infundada científica e profissionalmente.

Embora possa parecer complexo e laborioso, a estruturação do conhecimento em uma profissão e o delineamento do perfil profissional a ser alcançado fundamentam os trabalhos de organização e avaliação curricular, ensejando também atender as expectativas do sistema social, retribuindo-lhe recursos humanos adequados à promoção de seu desenvolvimento integral.

**SUMMARY:** A structuring of knowledge in nursing is proposed, considering a theoretical reference framework, a characterization being made of its contents, its limits and its relation to other fields of science. Curricular lines and cycles are identified, to the effect of delineating the professional profile centered on social system demand. Knowledge structure aims to support ensuing curricular organization.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 – BEAUCHAMP, G.A. *Curriculum theory*. Illinois, The Kagg Press, 1968. 186p.
- 2 – BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria do Ensino Superior. *A formação do profissional de nível superior na área das ciências agrárias*. Proposta de currículo mínimo. Brasília, 1981.
- 3 – PROPOSICIONES para una política de desarrollo de la investigación en enfermería. *Boletín de Oficina Sanitaria Panamericana*, Washington **93**(1):31-6, jul. 1982.
- 4 – FLAHAULT, D. Un equipo integrado y funcional para la asistencia primaria de salud. *Crónica de la OMS*, Ginebra **30**(5): 481-85, maio 1976.
- 5 – GRAZ, L. Uma equipe de saúde rural. *A Saúde no Mundo*, Genebra, **3**: 22-7, mar., 1981.
- 6 – HORTA, W. de A. *Processo de Enfermagem*. São Paulo, EPU/EDUSP, 1979. 99p.
- 7 – LAFOURCADE, P.D. *Planeamiento, conduccion y evaluacion en la enseñanza superior*. Buenos Aires, Kapelusz, 1974. 285p.
- 8 – NOVAES, H.M. Reorganización del sector salud: contribucción a la educación en administración de servicios de salud. *Educación Médica y Salud*, Washington **16**(2):192-210, 1982.
- 9 – SEMINÁRIO sobre enseñanza de enfermería a nível universitário. *Educación Médica y Salud*, Washington **7**(2):220-42, 1973.
- 10 – EXTENSION de la cobertura de servicios de salud en las estrategias de atención primaria y participación de la comunidad. Washington, Organización Mundial de la Salud, 1978. Documento Oficial n.º 156.
- 11 – 1982-1983: Programas prioritários y presupuestos para las Américas. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Washington, **93**(5):492-98, nov. 1982.
- 12 – UMA DECLARAÇÃO sobre enfermagem em cuidados primários de saúde. *A Saúde no Mundo*, Genebra **7**:23-5, jul. 1982.
- 13 – PASSOS rumo à saúde para todos. *A Saúde no Mundo*, Genebra **9**:16-7, set. 1983.
- 14 – CUIDADOS primários de saúde: uma avaliação inicial. *A Saúde no Mundo*, Genebra **9**:6-9, set. 1983.
- 15 – PILLET, J.V. La extensión de cobertura de los servicios de salud y los recursos humanos. *Educación Médica y Salud*, Washington **7**(3/4):351-77, 1973.

- 16 – TEJADA DE RIVERO, D. Enfermagem nos cuidados de saúde. *A Saúde no Mundo*, Genebra 7:3-5, jul. 1982.
- 17 -- VERDERESE, O. & GARCIA, J. La decisión de estudiar enfermería. *Educación Médica y Salud*, Washington 8(4):390-407; 1974.

Endereço do Autor: Lisia Maria Fensterseifer  
Author's Address: Av. Protásio Alves, 297  
90.000 - PORTO ALEGRE (RS)  
BRASIL.