

Editorial

Teoria e práxis: suas relações dialéticas (uma reflexão sobre enfermagem)

Maria Ermelinda Miranda Ribeiro Jaques

A evolução do conhecimento e da tecnologia exigem, em todos os ramos, a procura e disponibilização dos mais variados recursos. E, no campo da saúde, aos enfermeiros são exigidas as mais diversas competências em todas as esferas de actividade, relacionadas com a saúde, ou em todos os campos e espaços da vida humana, cuidando, educando, aconselhando, ajudando, dirigindo ou investigando. O seu contributo é fundamental para a promoção da saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades. Estes profissionais constituem uma força humana e profissional de primeiro plano, cuja actuação tem de pautar-se pelo evoluir da ciência e sem esquecer o impacto de fenómenos como o envelhecimento populacional, a pobreza e outras problemáticas actuais.

Num universo marcado pela alta tecnologia, pela proliferação dos meios informáticos, pela diversidade de formas de comunicação/informação, o trabalho actual dos profissionais de enfermagem está marcado pela polivalência, a flexibilidade e a multidisciplinaridade. Pede-se-lhes desenvolvimento de espírito analítico e, simultaneamente, ter em conta a globalidade; competência técnica de alto nível mas irradiando calor humano e simplicidade no contacto. Deseja-se um profissional que “...possa combinar as propriedades da excelência na técnica e a excelência no tacto” [1]. No mundo de hoje, o enfermeiro ou enfermeira, têm de demonstrar excelência do saber, do fazer e do ser.

Desde Florence Naghingale que a profissão de enfermagem se debate com paradigmas, con-

cepções e princípios essenciais à compreensão e natureza dos cuidados e, também, com a necessidade de descobrir e redescobrir a riqueza de um pensamento (pensar/entender enfermagem) nem sempre reconhecido.

A passagem do crescimento ao desenvolvimento de cada profissional exige cultura, em todas as suas dimensões, e ainda, o conhecimento do vasto espectro de disciplinas e matérias que permitam a interdisciplinaridade, dada a complexidade de tudo que é humano. Daí que, os enfermeiros tenham de investir, não só na formação técnica e científica nas disciplinas que se integram na área das ciências biomédicas, mas também nas disciplinas que se integram na área das ciências humanas. É, assim, importante a pluralidade de conhecimentos heterogêneos. Mas, como afirma Manuel Sérgio “...uma pluralidade de conhecimentos heterogêneos não significa obter a **unidade do diverso**, mas constitui o primeiro passo para integrar saberes heterogêneos” [2].

Não se formam bons profissionais pela acumulação de conhecimentos, mas sim pela renovação constante diante de um mundo que entrou num ritmo avassalador de mutação. Não há mais espaço para acomodação, passividade, submissão, individualismo ou paternalismo. O sucesso de qualquer empreendimento está comprometido com a implementação de uma cultura de mudança e de contínuo aperfeiçoamento. A qualidade dos profissionais verifica-se pelo permanente aperfeiçoamento e renovação e não pelo resultado de actos repetitivos.

Qualquer profissional deve, pois, assumir um permanente questionamento de todas as suas acções, com humildade e curiosidade, em busca de inovação, de criatividade, de flexibilidade de actuação, de ousadia para propor e assumir novos desafios e com capacidade para incorporar novos saberes. Diríamos que as relações dialécticas teoria-práxis vão ajudar a integrar um leque variado de saberes teóricos em contextos práticos e destes naqueles. Significa um esforço e novas conquistas cognitivas ampliando a panóplia de meios de intervenção e de orientação para qualquer intervenção do ser humano. “*É uma obrigação absoluta, no sentido ético, saber e, hoje, tal significa também estar informado pela ciência*” [3], assim como, contribuir para a sua difusão e aplicação.

O conceito que queremos aqui difundir não é o de simples prática (de oposição à teoria) mas o de práxis ou “...*conduta (individual ou de grupo) transformadora, assumida como auto-realização*” [2]. O homem faz-se fazendo e o “...*lugar de emergência do ser humano é a sua praxis, que faz movimentar a História, com significação e sentido*” [2]. De facto, nenhum contexto se esgota ao homem ou o satisfaz plenamente. Daí que, a praxis seja espírito crítico, dado que fazer é transformar, incluído em âmbito gnoseológico. Assim, enquanto ser prático, “...*o Homem é corporeidade necessária, complexidade implícita e transcendência contínua*” [2].

A teoria sempre manteve uma relação crítica e rigorosa com a prática. Porém, hoje defende-se que a praxis é simultaneamente teoria e prática e pressupõe a liberdade de criação e expressão. À luz deste dualismo teoria/prática, a teoria não se projecta ou sobrepõe à prática, nem esta à teoria. Cada uma emerge e desenvolve-se no seio da outra. A unidade prática-teoria deve permitir à teoria ser ela mesma, para que possa perspectivar e antecipar uma nova prática. A prática implica acção no quotidiano da vida e supõe uma estreita relação entre compreensão, acção e mudança.

É clara a necessidade de reflexão quando se trata da solução de problemas complexos que reflectem e projectam a totalidade da vida humana, e, esta é a complexidade dos cuidados de enfermagem. “*Redescobrir, reapropriar-se, restaurar os saberes dos cuidados, a fim de nutrir e alimentar as práticas de cuidar, única forma de dar a conhecer social e economicamente a dimensão específica*

do exercício de enfermagem” [4]. Foi a partir da prática ou experiência que nasceram todos os saberes, passando pela descoberta e aquisição pessoal. Todo o saber parte das realidades da vida. A própria teorização fundamenta-se na acção do sujeito. Elaborar saberes significativos e utilizáveis nos cuidados passa por grandes exigências e percursos de aprendizagem. “*Em sentido mais amplo e globalizador, a experiência é tudo o que se constitui no curso da vida, na confrontação quotidiana com o real, onde surge a necessidade de resolver problemas de toda a natureza*” [5]. De facto, a prática é social e material.

Aceitando estas premissas, será importante não nos apoiarmos em princípios “*a priori*”, como sustentáculos de verdade e de certeza, mas, assumirmos uma postura de reconstrução de mais saber, na acção e na reflexão. Como adianta Gerard Malglaive “*(...) não é apenas um, mas são vários saberes que regem a acção: saberes teóricos que permitem conhecer o objecto e as suas modalidades de transformação...*”; “*(...) saberes processuais respeitantes aos modos de fazer...*”; “*(...) saberes práticos directamente ligados à acção e ao seu desenvolvimento...*”; “*(...) saberes-fazer, enfim, relativos à manifestação de actos humanos, motores na acção material, intelectuais na acção simbólica*”. “*(...) outros, os saberes práticos e certamente os saberes-fazer, são muito mais do domínio da acção do que da palavra, embora possam criar a sua gíria própria e adquirir assim a sua autonomia específica*” [6].

Para este autor, o conjunto destes saberes forma uma totalidade, complexa e móvel, mas estruturada, operatória, quer dizer ajustada à acção e às suas diferentes ocorrências, que o mesmo chama “*saberes em uso*”. Defende, ainda, a necessidade de agir para ampliar o saber prático e consolidar o saber teórico, centrando-se sobre os procedimentos e a processualização de cada actividade ou acção. Em suma, é “*...mudar de registo, ultrapassar as simples abstrações empíricas e entrar no domínio da abstracção reflexiva e no dos processos inter do pensamento*” [6].

No mundo de hoje, a enfermagem é, desta forma, reconhecida como uma profissão cujo centro está na inter relação entre aquele que presta cuidados e o que os recebe e ainda num contexto social que os possibilita. “*A acção de enfermagem situa-se, por um lado, em relação a tudo o que melhora as condições que favorecem o desenvolvimento da*

saúde, com vista a prevenir, a limitar a doença e, por outro lado, em relação a tudo o que revitaliza alguém que esteja doente” [7]. Os fenómenos da saúde e da doença não podem ser abordados de forma platonicamente teórica, ou tradicionalmente prática. Têm de ser entendidos e tratados, na complexidade cultural que os fundamenta e determina.

Este é o grande desafio dos cuidados de enfermagem: é preciso que os enfermeiros se transformem em produtos e produtores de cultura, através de uma hetero-estruturação, de uma inter-estruturação, de uma auto-estruturação. A cultura actual, demasiado economicista e materialista, não pode esquecer um convívio permanente com uma profissão que não se compreende indissociável daqueles valores, sem os quais, impossível se torna viver humanamente. Uma nova cidadania ecológica e planetária passará sempre por uma enfermagem que se renovou e re-

nova, em sucessivas tentativas de acção e reflexão, de teoria e prática.

Referências

1. Kérouac S et al. El pensamiento enfermero. Barcelona : Masson; 1996, p.8.
2. Sérgio M et al. O sentido e acção. Lisboa: Instituto Piaget; 1999. p.171-216.
3. Gadamer HG. Langage et vérité. Paris: Gallimard ; 1995. p.269.
4. Collière MF. Cuidar...a primeira arte da vida. 2ª ed. Loures: Lusociência; 2003. p.116.
5. Costa MAM. Enfermeiros: dos percursos de formação à prática de cuidados. Lisboa: Fim de Século; 1998. p.23.
6. Malglaive G. Ensinar adultos. Porto: Porto; 1995. p.87-217.
7. Collière MF. Promover a vida : da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses; 1989. p.285.