

A FORMAÇÃO DE CONCEITOS DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM DIÁLOGO ENTRE A PERSPECTIVA HISTÓRICO-CULTURAL E O COLETIVO DE PENSAMENTO

NURSING STUDENTS' FORMATION OF CONCEPTS: A DIALOGUE BETWEEN THE HISTORIC-CULTURAL PERSPECTIVE AND THE COLLECTIVE OF THOUGHT

MÁGADA TESSMANN SCHWALM*
PAULO RÔMULO DE OLIVEIRA FROTA**
LUCIANE BISOGNIN CERETTA***

RESUMO

O estudo teve por objetivo analisar os conceitos de Enfermagem - cotidianos e científicos - apropriados por 40 acadêmicos desse curso da Unesc (2005b), para descrever e guiar o exercício da sua profissão. Após a sistematização de um grupo de categorias, os conceitos emitidos pela amostra foram classificados, em busca de suas características, e comparados com os aportes conceituais das "escolas de Enfermagem", ministradas no curso da Unesc. A pesquisa foi desenvolvida a partir dos pressupostos teóricos de Vygotsky (Histórico-cultural) e de Fleck (Coletivo de pensamento), com abordagem qualitativa, durante os meses de setembro de 2005 a dezembro de 2006. Os dados revelaram que a grande maioria dos graduandos se encontra com os conceitos sobre a Enfermagem em fase de transição, quer dizer, entre o conceito cotidiano e o conceito científico, trazendo consigo alguns atributos característicos dos conceitos cotidianos, ao mesmo

tempo em que contemplam o ser humano como ser integral, ativo e histórico, capaz de transformar, com sua atividade, o mundo ao seu redor. As teorias de Enfermagem que os estudantes mais se identificaram foram a Teoria Transcultural, de Leininger (2000), e a do Ser Humano Unitário, de Rogers (1992). Essas opções pressupõem que o curso tem alcançado seus objetivos à medida que apregoa o cuidado terapêutico humanitário e o respeito pelo ser humano, carregado de crenças e valores pessoais, tendo como pano de fundo o compromisso do enfermeiro com a mudança social. Reflete, também, o exercício da educação em busca do desenvolvimento de conceitos científicos no ensino de Enfermagem.

Palavras-chave: Formação de Conceito; Enfermagem; Perspectiva histórico-cultural; Coletivo de pensamento.

* Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Unesc/ Mestre em Educação.

** Docente do PPGE/ Unesc.

*** Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Unesc/ Doutoranda em Ciências da Saúde.

ABSTRACT

This study aims to analyze Nursing concepts – daily and scientific – used by 40 undergraduate students of their course at UNESC (2005b) in order to describe and guide the practice of their profession. After the organization of a group of categories, the concepts produced by the sample were classified, concerning their characteristics in comparison to the conceptual basis from the “Nursing Schools,” taught at the UNESC course. The research was developed with theoretical concepts by Vygotsky (Historic-cultural) and by Fleck (Collective thinking), with a qualitative approach during the months of September, 2005 to December, 2006. The data reveal that most students have shifting concepts on Nursing i.e., between the daily and the scientific concept, bringing along some characteristic attributes to the daily concepts, as they contemplate the human being as whole, active and historic, capable of transforming his the world around. The Nursing theories that students identified the most were

Leininger’s Transcultural Theory (2000), and Roger’s Unitarian Human Being (1992). These options show that the course has achieved its aims as it teaches humanitarian therapeutic care and respect by the human being, full of beliefs and personal values, with the nurse’s commitment with social mobility as the background. It also reflects the practice of education / the search of the development of scientific concepts in the teaching of Nursing.

Keywords: *Concept Formation; Nursing; Historic-cultural perspective; Collective thinking.*

INTRODUÇÃO

Os conceitos não criam o mundo, mas atuam no contexto sócio-histórico do ser humano que elabora seus conceitos. Essa formação de conceitos não se dá no vazio e nem de forma solitária, antes, é um processo do pensamento que se desenvolve de forma dinâmica, viva e complexa, estabelecendo significações, compreensões e buscando resolução de problemas (VYGOTSKY, 1993).

Para Vygotsky (1993), as características humanas que compõem a relação indivíduo/sociedade não estão presentes desde o nascimento, nem tampouco são simples produtos do meio. Para ele, essas características são desenvolvidas a partir da influência recíproca entre homem e meio sociocultural.

O homem é considerado um ser racional, distinguindo-se dos demais animais por sua capacidade de raciocínio, abstração, de relacionar, refletir, interpretar e assumir a concretização de seus pensamentos, o que se dá na manifestação das decisões.

Toda atividade humana é intercedida por instrumentos técnicos e por sistemas de signos. Esses instrumentos mediam as relações dos seres humanos entre si e com o mundo.

A mediação é pressuposto fundamental na abordagem histórico-cultural, pois é por meio dos signos e dos instrumentos que os processos psicológicos são formados, compreendidos ou influenciados pela cultura. A linguagem se constitui em um dos mediadores, ao tra-

duzir os conceitos generalizados e elaborados pela civilização humana.

A formação de conceitos acontece por intermédio de dois processos diferentes, mas que caminham juntos vida a fora, quais sejam: os conceitos cotidianos e os conceitos científicos.

Segundo Vygotsky (1993), os conceitos cotidianos têm sua formação desencadeada por experiências concretas que não dão conta da complexidade dos processos, em virtude do pequeno grau de generalização que se estabelece. O sujeito se defronta com coisas e situações corriqueiras e delas, por experiência acumulada e tradição, recolhe respostas prontas. Trata-se de uma construção assistemática, baseada em atributos comuns aos objetos, considerados não essenciais ao pensamento. A verbalização de um conceito sem consciência, associada a uma situação concreta, é a característica mais forte do conceito cotidiano, ou seja, é adquirido na informalidade da vida diária.

Os conceitos científicos caracterizam-se pela capacidade de abstração, ocorrem de forma sistemática e intencional. As operações mentais são analíticas e sintéticas, acontecendo de forma consciente. Esses conceitos são adquiridos formalmente, por intermédio de ações mediadas na escola. Por isso, este estudo parte da seguinte pergunta de pesquisa: qual o conceito de Enfermagem dos estudantes do último semestre desse curso de Graduação?

De acordo com Fleck (1986), pode-se constatar regularidade histórica específica no desenvolvimento das ideias e dizer que fenômenos gerais característicos da história do conhecimento se evidenciam na observação desse desenvolvimento: quanto mais sistematicamente está construída uma rama de saber,

mais rica é em detalhes e conexões com outras ramas, e tanto menor será a diferença de opiniões sobre ela.

Não há erro absoluto e nem tampouco verdade absoluta no que diz respeito à gênese de um conceito. Também não existe formação espontânea de um conceito, senão o que está determinado por seus antepassados. O passado, porém, pode ser muito perigoso quando nossas ligações com ele se mantêm inconscientes e desconhecidas (FLECK, 1986).

Os conceitos devem ser investigados pela história das ideias e como resultado do desenvolvimento da consciência de algumas linhas coletivas de pensamento. Contentar-se com a constatação generalizadora (no caso da sífilis, por exemplo), das relações históricas concretas, seria um erro. É necessário descobrir as leis dessas relações e as forças sociocognitivas que influenciam sobre elas (FLECK, 1986).

Ao observar o desenvolvimento de muitas ações científicas solidamente estabelecidas, Fleck (1986) entende que se encontram unidas, por inegáveis vínculos, à protoideia, preideias científicas, mesmo que seus conteúdos não possam ser comprovados.

Toda teoria atravessa primeiro uma época clássica, em que as ações nela se encaixam perfeitamente, e qualquer complicação se apresenta como exceção. Toda tentativa de legitimação de uma proposição concreta, como única correta, tem um valor limitado. Não se pode formular em termos lógicos nem o estilo de concepção, nem a destreza das técnicas necessárias para cada investigação científica. Portanto, uma legitimação só é possível quando há o saber compartilhado entre pessoas com as mesmas concepções intelectuais e, especialmente, a mesma formação conforme um determinado estilo (FLECK, 1986).

Uma declaração de estilo, uma vez anunciada, constitui-se como parte das forças sociais que formam conceitos e criam hábitos de pensamento, que determinam, junto a outras declarações de princípios, “o que não podem ser de outra forma”. Esses princípios se convertem em realidade evidente que condiciona, por sua vez, outros atos de cognição (FLECK, 1986).

Os três fatores que participam no conhecimento são: o indivíduo, o coletivo e a realidade objetiva (o que está por conhecer). O coletivo se forma de indivíduos e a realidade objetiva pode ser analisada na sequência histórica das ideias pertencentes ao coletivo (FLECK, 1986).

O indivíduo quase nunca tem consciência do estilo de pensamento coletivo, que geralmente exerce sobre seu pensamento uma coerção absoluta e contra a qual é sensivelmente impossível a oposição. A existência de um estilo de pensamento é necessária e imprescindível para a construção do conceito de “coletivo de pensamento”. Se eliminarmos o coletivo de pensamento, terão que ser introduzidos juízos de valor e dogmas de fé na teoria do conhecimento e teremos, ao invés de uma epistemologia comparativa geral, uma especial e dogmática. Um coletivo bem organizado é portador de um saber que supera, em muito, a capacidade de qualquer indivíduo.

Um coletivo de pensamento existe sempre que as pessoas trocam ideias. Analogamente, o coletivo de pensamento consiste em distintos indivíduos e tem, assim, sua forma psíquica particular e suas próprias leis de comportamento. Um mesmo indivíduo pertence a vários coletivos de pensamento ao mesmo tempo.

O estilo de pensamento passa por três etapas: o VER confuso, que é a primeira observação inadequada; a segunda etapa é o estado da

experiência irracional, formador de conceitos e transformador de estilo; e, por último, o VER formativo desenvolvido, reproduzido de acordo com o estilo (FLECK, 1986).

A primeira observação confusa equivale a sentimentos caóticos como surpresa, busca de semelhanças, experimentação, desesperança, esperança e desilusão. Sentimento, vontade e razão trabalham em uma unidade indivisível.

O propósito geral de todo trabalho cognitivo é, portanto, atingir a maior coerção de pensamento com a menor arbitrariedade de pensamento. Assim surge a ação. Primeiramente, há um sinal de resistência no pensar caótico inicial, depois uma determinada coerção de pensamento e, finalmente, uma forma diretamente perceptível.

Vygotski e Fleck caminham muito próximos no que diz respeito à formação de conceitos. Vygotski considera que os conceitos cotidianos e científicos, apesar de caminharem em sentidos opostos, estão intimamente relacionados; que enquanto os conceitos cotidianos precisam ser ascendentes, os cotidianos precisam ser descendentes; para Fleck, o conceito se dá pelo “estilo de pensamento”, a relação entre objeto, atividade cognitiva e o marco social da ciência.

Os alunos trazem consigo o conceito histórico da Enfermagem como profissão com bases religiosas e caritativas. À medida que adquirem informações, orientações e acesso aos conceitos científicos, os seus próprios conceitos são transformados, assumindo, por meio da aprendizagem, a cientificidade da Enfermagem.

Também passam a assumir, nesse caso, o estilo de pensamento docente, calcado sob bases humanizadoras, ou seja, que tornam o ho-

mem (enfermeiro ou enfermeira) mais humano, participando com eles e estimulando-os a serem instrumentos para mudança da sociedade.

Para Vygotsky (1993), a formação dos conceitos passa por três fases básicas: a primeira delas, em que o significado das palavras denota para a criança nada mais do que um “conglomerado vago e sincrético de objetos isolados que se aglutinam numa imagem em sua mente”. Essa fase é subdividida em três estágios distintos: estágio de tentativa e erro; estágio de organização do campo visual da criança; e estágio caracterizado pela possibilidade de haver elementos de grupos ou amontoados diferentes.

A segunda abrange o que Vygotsky chama de pensamento por complexos. Os objetos isolados se associam na mente não apenas pelas impressões subjetivas, mas devido às relações que de fato existem entre eles. Apresenta-se sob cinco níveis: associativo, coleção, cadeia, difuso e pseudoconceito. Nessa fase por complexos, ocorre ligação entre seus componentes de forma concreta. Não há abstração ou lógica. Os significados das palavras são previamente

determinados pela linguagem de quem emite a fala, não é uma construção da criança. No nível do pseudoconceito, ocorre a generalização, aparentemente semelhante ao conceito do adulto, porém ainda é muito diferente do conceito propriamente dito.

A terceira fase, conceito genuíno, é determinada pelo grau de abstração que possibilita a simultaneidade de generalizações. Ou seja, é necessário que haja uma proximidade maior com o objeto, internalizando o que é essencial no conceito para a compreensão de que ele faz parte de um sistema (VYGOTSKY, 1993, p. 50-54).

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Considerando que o método é o caminho pelo qual se chega à meta, optamos por abordagem qualitativa, descritiva. A população da amostra foi constituída por 40 alunos do Curso de Graduação em Enfermagem (20 concluintes do Curso e 20 estudantes do segundo semestre). A maioria dos entrevistados é do sexo fe-

Quadro 1

CONCEITO COTIDIANO OU ESPONTÂNEO	CONCEITO EM ESTÁGIO DE TRANSIÇÃO (NT1)	CONCEITO EM NÍVEL DE TRANSIÇÃO (NT2)	CONCEITO CIENTÍFICO
Conceito construído de forma elementar associado a experiências vivenciais. Não contempla quaisquer dos atributos essenciais ao conceito científico de Enfermagem.	Conceitos construídos historicamente e centrados em alguns pressupostos da Enfermagem, como o cuidar e a individualidade.	Conceito que contempla elementos construídos historicamente; e alguns elementos das Teorias de Enfermagem, como instrumento de trabalho, com motivação, intencionalidade e finalidades.	Conceitua e contempla o ser humano na sua totalidade, vendo-o como ser integral, ativo e histórico, capaz de transformar com sua atividade o mundo ao seu redor; contempla as Teorias de Enfermagem.

Fonte: Adaptado de Aguiar (2002, p. 32).

minino, com idade média entre 23 e 27 anos. Todos os concluintes entrevistados já atuam como enfermeiros em Unidades Básicas de Saúde ou na área hospitalar. Obedeceram-se os preceitos éticos, solicitando a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Informado.

A entrevista contou com três momentos: no primeiro, ocorreu o preenchimento do questionário; no segundo momento, os graduandos foram questionados quanto a sua concepção sobre Enfermagem, trabalho, sociedade, mundo e homem (ser humano); e, no terceiro momento, foram-lhes apresentados cinco cartões e solicitado que escolhessem com qual deles mais se identificavam. Cada cartão correspondia a um conceito de Enfermagem de acordo com determinada Teoria de Enfermagem: no cartão número 1, a Teoria da Transculturalidade (LEININGER, 2000), cujos pressupostos estão calcados em que cada indivíduo traz consigo hábitos e costumes culturais que precisam ser respeitados quando do planejamento e implementação do cuidado de Enfermagem. No cartão 2, a Teoria do Autocuidado (OREM, 1980), que pressupõe que os indivíduos possam, de alguma forma e em algum grau, participar de seu cuidado, parcial ou totalmente, de acordo com o grau de dependência, ou seja, de necessidade, sendo que sempre se deve estimular o autocuidado. No cartão 3, a Teoria dos Seres Humanos Unitários (ROGERS, 1992), que compreende cada sujeito como singular e assim precisa ser tratado e respeitado; no cartão 4, a Teoria da Relação pessoa/pessoa (TRAVELBEE, 1969), que pressupõe um cuidado de Enfermagem baseado no conhecimento do outro e no autoconhecimento, a fim de manter ou recuperar a saúde física ou mental do sujeito. Essa teoria permite que a relação enfermeiro/

paciente seja vivenciada e participada por ambos. E, por último, o cartão 5, com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas afetadas, cujos pressupostos estabelecem que todo ser humano tem necessidades básicas e que a Enfermagem precisa atuar a fim de satisfazer as necessidades afetadas. A responsabilidade de supri-las é totalmente da Enfermagem e não requer, necessariamente, a participação ativa do paciente (LEOPARDI, 1999).

A análise dos dados foi realizada a partir de categorias léxicas. Na enunciação dos conceitos sobre Enfermagem, utilizamos parâmetro comparativo sobre o nível de desenvolvimento dos conceitos emitidos pelos graduandos de Enfermagem, quadro 1, adaptado a partir de um estudo apresentado por Aguiar (2002) sobre conceitos de estudantes de Educação Física. No presente estudo, são contemplados aspectos conceituais da Enfermagem, a partir dos pressupostos histórico-culturais propostos por Vygotsky e estabeleceu-se um diálogo com Fleck.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Nos resultados obtidos nas falas dos estudantes dos primeiros semestres, chamam atenção alguns aspectos: ficam evidentes jargões utilizados pelos professores que ministram os conteúdos disciplinares, no primeiro semestre voltados às ciências humanas, e já são apresentados conceitos de Enfermagem (sem citação das Teorias de Enfermagem). Por exemplo:

G1 – É o cuidado ao ser doente, não apenas o cuidado com o corpo; exerce também uma **ação terapêutica**. É ter uma relação ímpessoal, valores individuais.

Para Mendonça e Miller (2006, p. 134), ao se deparar com um novo outro, a “criança” busca seu significado na aproximação de um outro já internalizado e apropriado por ela. De forma análoga reveste-se a utilização de termos como “novo saber”, ou seja, os estudantes se apropriam de palavras que até então eram desconhecidas, que servirão de apoio ao desenvolvimento do conceito científico e, de alguma forma, esboçam o movimento do desenvolvimento do saber.

Os entrevistados apresentaram, de modo bem intenso, como ponto de partida das ações de Enfermagem, a “caridade”, que durante muito tempo foi um dos pilares da profissão, compreendida como dom recebido por Deus. Também fica evidente a presença de compaixão e não de solidariedade, de alguém que necessita (tem menos) e recebe de alguém que pode dar (tem mais). Não existe relação, mas sim unilateralidade de ação.

Com os estudantes do curso de Graduação em Enfermagem do segundo semestre, os resultados não são muito diferentes: as ações de Enfermagem são voltadas a um ser “doente”, o cuidado é exercido “sobre” a doença ou o paciente.

Com os 20 estudantes do Curso de Graduação de Enfermagem do último semestre, as respostas indicaram que os conceitos da grande maioria oscilam entre o Estágio de transição 1 e 2, o que não significa que sejam definitivos.

Para Fleck (1986, p. 20), três fatores sociais influenciam na atividade cognitiva. O primeiro fator é a “formação”, na qual o conhecimento se compõe em sua maior parte do aprendido, não do novo. Todo conhecimento, durante o processo de aprendizagem, se produz de forma imperceptível, deslocando-se do conteúdo cognitivo. O conhecimento transmi-

tido não é exatamente o mesmo para quem “dá” e para quem “recebe”: ele se transforma entre uma pessoa e a outra.

O segundo fator apontado por Fleck é que todo saber novo está direcionado pelo já conhecido; e, como terceiro fator, cita que, somente levando em conta as condições sociais do conhecer, pode-se ter a compreensão de muitas outras realidades junto à realidade estabelecida pelas ciências naturais. Para o autor, o estilo de pensamento formado determina a compreensão dos problemas e os orienta de acordo com seus objetivos. Desse modo, o conhecer está ligado a pressupostos culturais e sociais, o que também influi reciprocamente sobre a realidade social (FLECK, 1986). Também entendemos que esse segundo fator pode remeter ao que Bachelard (1996) chama de “obstáculo da experiência primeira”, quer dizer, muitos não conseguem ultrapassar o obstáculo do conhecimento já dado, do que já é conhecido.

Por último, e não menos importante, o terceiro fator relaciona-se com o desenvolvimento cognitivo, que é considerado não apenas como uma evolução natural do ser humano, mas que sofre sob os condicionantes sociais.

Vygotsky e Fleck andam próximos no que diz respeito ao conhecimento, ao conceito já formado. Para Vygotsky (1993, p. 50), o conceito não é estático e sofre interferência dos pressupostos histórico-culturais; Fleck refere-se às influências recíprocas entre a realidade social, a cultura, as organizações sociais, os grupos, as atividades e o processo de conhecimento.

Os conceitos em Estágio de Transição 1 e 2 nos oferecem pistas de que o conceito é construído historicamente e, por isso, ainda há, nos conceitos formulados pelos estudantes da Graduação em Enfermagem, um forte predomínio

da profissão como “doar-se”, que centenariamente tem feito parte da história de Enfermagem. Chegam a referir a ação de Enfermagem como “além da profissão”, o que compreendemos remeter a algo transcendental, no sentido de servir e assistir como “dom recebido”.

Acreditamos que seja difícil para alguns estudantes contrariarem a concepção de Enfermagem como profissão não subalterna, mas autônoma, de cunho científico, enquanto ela ainda predominar, no coletivo de pensamento (não da Enfermagem propriamente dita) como subordinada e cumpridora de ordens de outras profissões.

O estado de conhecimento de cada momento tem que ser considerado fator fundamental para todo novo conhecimento, bem como componente da relação. As relações históricas e “esterelizadas” de um saber indicam que existe uma inter-relação entre o conhecido e o a conhecer. O já conhecido condiciona a forma e a maneira do novo conhecimento e este conhecer expande e renova o novo sentido do já conhecido (FLECK, 1986, p. 85).

Para o autor, os três fatores que participam no conhecimento são: o indivíduo (o estudante de forma geral), o coletivo (os estudantes de graduação em Enfermagem do último semestre) e a realidade objetiva (o que está por conhecer, ou seja, o conceito de Enfermagem).

Com base em Fleck (1986), podemos afirmar que se o coletivo de pensamento sobre a Enfermagem for retirado, sem dúvida ela voltaria a ser valorada por dogmas, a razão e os saberes seriam esquecidos e ela se tornaria uma profissão sem base científica. É o que se pode constatar na seguinte situação: ao mesmo tempo em que o entrevistado 9 caracteriza a Enfermagem como a velha “Enfermagem tarefaira”,

aquela que tem muito a fazer e que precisa cumprir com todas as obrigações, outros atores sociais apresentam pressupostos da Enfermagem como o princípio do conhecimento e a necessidade de desenvolver habilidades.

Surge, em várias falas, a questão da individualidade como necessária no processo do cuidar. Entretanto, os conceitos enunciados ainda não podem ser considerados científicos, apesar de contemplarem alguns requisitos, como os pressupostos da Enfermagem: o cuidar e a individualidade. Nenhum registro, no entanto, envolve o sujeito (paciente) como parte integrante das decisões relacionadas ao cuidado e nem a possibilidade da profissão ser um canal de mudança para a sociedade.

Consideramos os enunciados citados a seguir como conceitos em transição (NT2), por contemplarem elementos construídos historicamente e alguns elementos das Teorias de Enfermagem, como instrumento de trabalho, motivação, intencionalidade e finalidade:

E4 – É a ciência e também a arte voltada ao cuidado do homem durante o ciclo vital, promovendo e mantendo a satisfação de suas necessidades humanas básicas considerando o contexto em que está inserido.

A fonte do pensamento não está no indivíduo, mas no ambiente social em que vive, na atmosfera social que respira. As pessoas não podem pensar de outra maneira porque sua mente está estruturada de determinado modo, pela influência do ambiente social que a rodeia (FLECK, 1986, p. 93).

Mais uma vez, fica notório o papel da educação nesse processo de formação de conceitos. Fleck se refere à “atmosfera social”. É evidente que o simples fato de estar dentro da academia não garante a formação de conceitos científicos, aliás a pesquisa nos mostra isso, quando dois dos “formandos” ainda não desenvolveram conceitos científicos. A universidade, porém, deve proporcionar condições iguais e, cada estudante a seu tempo, influenciado por essa atmosfera e pelos demais condicionantes individuais e sociais, desenvolverá o conceito científico.

A seguir, abordamos os conceitos científicos emitidos pelos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem. Entendemos que três estudantes emitiram conceitos científicos; citamos um deles:

E10 – Enfermagem é uma profissão subsidiada no conhecimento científico, trata-se de uma **ciência, na qual se tem fundamento, tem processos, procedimentos e teorias**. Para mim, **também é uma arte**, deparamo-nos com inúmeras dificuldades que somente serão superadas com utilização da criatividade. Como é uma profissão, **nosso objeto de trabalho é o ser humano e o nosso instrumento de trabalho é o cuidado terapêutico. Cuidamos com a intenção de cura**.

Dentre os conceitos científicos, surgem as características destacadas em negrito, quando, por exemplo, o estudante E10 cita

que Enfermagem é ciência e arte do cuidar, visando ao ser humano como um todo, como cidadão sujeito de sua própria história na sociedade. Esse conceito aborda a ação da Enfermagem, o papel de cidadão do enfermeiro e sua participação como sujeito social ativo.

Deve-se registrar que, dos cinco cartões com teorias de Enfermagem não identificadas, escolhidos segundo sua afinidade pessoal com o conceito apresentado, as teorias escolhidas com maior frequência foram as de Madelein Leininger (2000) e Martha Rogers (1992).

Assim, entende-se que, nos conceitos científicos emitidos pelos estudantes de Graduação em Enfermagem, é possível perceber a capacidade de abstração e as demais características presentes no desenvolvimento das funções psicológicas superiores, como a similaridade, as diferenças e a atenção volitiva.

Não se trata apenas de memorizar palavras. De acordo com Ach, citado por Vygotsky (1993), o fato de memorizar palavras e conseguir associá-las a objetos não indica por si só que houve formação de conceitos. Para que ocorra a formação de conceitos, é necessário o surgimento de problemas que só possam ser resolvidos pela formação de novos conceitos. A palavra, nesse caso, é um signo que assume papel de meio na formação de conceitos, para posteriormente tornar-se símbolo.

Considerando-se semelhantes as três fases de desenvolvimento de formação de conceitos elaborados por Fleck e Vygotski, entendemos que, na Enfermagem, a primeira fase apresentada por Vygotski (conglomerado de palavras) e por Fleck (ver confuso) se dá quando apenas citam palavras como sinônimo de Enfermagem: cuidado, humanismo e atenção.

A segunda fase, para Vygotsky (por complexos) e por Fleck (estado da experiência irracional, formador de conceitos e transformador de estilos), na Enfermagem, acontece a partir da relação que se estabelece entre as palavras e a ação, mas que ainda não é o conceito propriamente dito.

A terceira e última fase, para Vygotsky (capacidade de abstração e generalização) e para Fleck (ver formativo, de acordo com o estilo de pensamento) se dá, na Enfermagem, quando é possível refletir porque cuidar, como cuidar, de quem cuidar, quem é cuidado o que é o cuidado terapêutico e o que é preciso para cuidar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os seres humanos, por meio do trabalho, desenvolvem capacidades que permitem a ruptura com o paradigma organismo-meio (próprio dos animais). Essa ruptura se dá a partir dos pressupostos sócio-históricos, pela apropriação e objetivação, que permitem ao homem criar, pela sua atividade, uma realidade para si (social e histórica) ultrapassando as atividades previstas pela natureza para a espécie humana, pois “o homem se torna humano transformando a natureza para adaptá-la a si e não para o homem adaptar-se ao existente” (MENDONÇA; MILLER, 2006, p. 23).

Entendemos que aqui entra o papel da escola, neste caso, da universidade: além de possibilitar a apropriação do conhecimento pelos alunos, é a partir desses conhecimentos e da formação de conceitos científicos que o estudante irá guiar sua vida e perpetuar seus pressupostos. Ela tem como finalidade tornar o indivíduo mais humano, possibilitar ao estudante ir além dos conheci-

mentos cotidianos, superando-os com a elaboração de novos conhecimentos científicos.

Com relação às questões específicas da formação dos conceitos, os estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem do último semestre, em maioria, encontram-se em estágio de transição dos conceitos cotidianos para os conceitos científicos.

Esse dado nos deixa otimistas quando consideramos, segundo a abordagem histórico-cultural, que a formação de conceitos é um processo e como tal não é estático, ao contrário, está em constante movimento, permitindo ao estudante que aprenda e, quando já sabe, segundo Bachelard (1996), aprenda melhor, ou seja, elabore e reelabore seus conceitos, consentindo ao indivíduo o melhor conhecimento da sua realidade de forma crítica.

Dessa forma, a escola (universidade) se funda em uma atividade mediadora entre o saber (conceito) cotidiano e o saber (conceito) científico, ou seja, a formação do ser humano não está mais restrita ao seu meio de vida, estende-se aos demais seres humanos, nas relações de trabalho e de convivência social. Os conceitos cotidianos se tornaram insuficientes para formação do indivíduo.

Com a universidade, cria-se um espaço de

transmissão e apropriação de um saber metódico, científico, elaborado, sistematizado. Não se trata do saber espontâneo, não intencional produzido nas outras instâncias da vida social (MENDONÇA; MILLER, 2006).

A apropriação do conhecimento e o desenvolvimento dos conceitos científicos permitirão ao estudante sua filiação a determinado pressuposto, que conduzirá suas ações e sua atuação profissional. Quando falamos em

atuação profissional, consideramos o enfermeiro alguém que atue na, para e com a sociedade. Que se preocupe com as condições de vida do ser humano e invista seus esforços na resolução dos problemas.

O estudante só poderá se filiar a esse pressuposto quando estiver claro para ele porque deve fazer essa escolha, e entendemos que isso acontece à medida que ocorre o desenvolvimento do espírito científico.

Vygotski (MENDONÇA; MILLER, 2006) já apontava, com as palavras de Marx, que o conhecimento apropriado no processo de escolarização só tem sentido se instigar o estudante a ler nas entrelinhas, perceber as contradições históricas que geram o conhecimento e o vincular a transformações não somente individuais, mas na prática social.

Alguns estudantes de Enfermagem do último semestre (2005) estão em processo de formação dos conceitos científicos, enquanto outros já manifestam de forma clara a apropriação desses conhecimentos, bem como sua filiação aos conceitos de Enfermagem de Rogers (1992) e Leininger (2000).

Para Leininger (2000), a Enfermagem é uma profissão científica, de cunho humanista, que focaliza o fenômeno do cuidado humano e as atividades que propiciam assistência para que os indivíduos ou grupos mantenham ou reavejam o seu bem-estar de uma forma culturalmente significativa e satisfatória. Nessa perspectiva, o ser humano é parte de um povo, o que permite que todas as culturas sejam capazes de conhecer e definir maneiras de experimentar e perceber os cuidados de Enfermagem, relacionando as experiências e percepções das suas crenças e práticas gerais de saúde. Considerando esses pressupos-

tos escolhidos pelos atores de nosso estudo, acreditamos que, como enfermeiros:

- respeitarão todos os seres humanos e suas culturas, não impondo seu modo de pensar e de agir;
- adaptarão os cuidados de Enfermagem à necessidade e aos hábitos de cada sujeito que necessite do cuidado;
- envolverão os sujeitos que recebem os cuidados de Enfermagem como atores ativos e não passivos;
- ensinarão e aprenderão novas formas de cuidar, sempre participando, desse modo, do processo de ensino e aprendizagem.

Outros nortearão suas ações e pensamentos a partir da Teoria do Ser Humano Unitário, proposta por Rogers (1992), olhando o mundo de outra maneira, tendo na Enfermagem metas e utilizando-se de linguagem específica. Primarão pelo ambiente como extensão do universo, buscando o equilíbrio pessoal e do outro, o conhecimento que lhe habilite a promover uma interação complementar, simultânea e contínua, na intervenção sobre o padrão e repadronização do processo vital dos seres humanos sob seus cuidados. Trabalharão, considerando suas atividades diárias como oportunidades de intercâmbio entre ser humano e meio e não como obrigação, propondo ações terapêuticas apropriadas que favoreçam a reorganização dos padrões de mudanças, capazes de influenciar tanto o ambiente quanto o homem.

Este estudo nos permitiu identificar os pressupostos, o coletivo de pensamento a que esses estudantes se filiaram ou se filiarão, definindo, dessa forma suas ações, visão de mundo, de homem, de sociedade e de trabalho. Por

isso dissemos anteriormente que este é um dos papéis da escola: permitir o acesso aos conceitos e oportunizar ao aluno o desenvolvimento dos conceitos científicos. A formação desses conceitos é que, de certa forma, definirá a atuação profissional dos estudantes na vida profissional.

A Universidade se propõe a formar cidadãos críticos, Enfermeiros generalistas, capazes de atuar, em todas esferas e áreas inerentes à profissão, de forma humanista, ou seja, resgatando a humanidade dos seres humanos, dando-lhes o direito de participar de seu próprio cuidado e do cuidado do outro.

REFERÊNCIAS

BACHELARD, Gaston. **A formação do espírito científico**: contribuições para uma psicanálise do conhecimento. Rio de Janeiro: Abreu, 1996.

FLECK, Ludwik. **La génesis y el desarrollo de un hecho científico**. Madrid: Alianza Editorial, 1986.

LEININGER, M. Founder's focus - the third millennium and transcultural nursing. **Journal Transcult Nurs**, v. 11, p. 69, jan. 2000.

LEOPARDI, Maria Tereza. **Teorias de Enfermagem**: instrumentos para a prática. Florianópolis: Edita Papa-Livros, 1999.

MENDONÇA, Sueli Guadalupe de Lima; MILLER, Stela. **Vigotski e a escola atual**: fundamentos históricos e implicações pedagógicas. Araraquara, SP: Junqueira&Marin, 2006.

OREM, D. E. Nursing: concepts of practice. **Nursing and self-care**. 2. ed. New York: McGraw-Hill, Ch.3, p. 35-54, 1980.

ROGERS, Martha. Nursing science and the space age. **Nursing Science**. Quarterly, 5 (1), p. 27-34, 1992.

TREAVELBEE, Joyce et al. **Intervenção em Enfermagem Psiquiátrica**: o processo da relação pessoa a pessoa. Philadelphia, Pennsylvania: Davis Comapny, 1969.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.