

TEORIA E PRÁTICA DE ENFERMAGEM E SUA RELAÇÃO COM O SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Sérgio Ribeiro dos Santos*
Maria Miriam Lima da Nóbrega**
José Rodrigues Filho***

RESUMO. Este estudo busca refletir sobre a relação entre teoria e prática em enfermagem como elementos que devem estar articulados, visando ao desenvolvimento de sistemas de informação que se aproximem da realidade da enfermagem assistencial e diminuam a lacuna entre o conhecimento formal e o informal (teoria-prática). Nesse sentido, foram abordados os seguintes aspectos filosóficos: o senso comum, a ciência aplicada, o enfoque da prática e o enfoque crítico. Além disso, fez-se uma análise da relação teoria-prática e das implicações para o sucesso ou insucesso dos sistemas de informação. Em conclusão, verifica-se que a relação teoria-prática não pode ser dicotomizada no âmbito do processo de construção dos sistemas de informação.

Palavras-chave: Relação teoria-prática. Sistema de informação. Enfermagem.

THEORY AND PRACTICE OF NURSING AND ITS RELATION WITH THE INFORMATION SYSTEM

ABSTRACT. This study seeks to reflect about the connection between theory and practice in nursing as elements that should be articulated, aiming at the development of information systems, which approximate the reality of nursing care and lessen the gap between formal and informal knowledge (theory-practice). In this direction the following philosophical aspects are tackled: common sense, applied science, practice and critical focusing. Aside from this an analysis was made of the theory-practice connection and the implications for the success or failure of information systems. As conclusion, it is verified that the theory-practice connection cannot be dichotomized from the information system construction process.

Key words: Theory-practice connection. Information system. Nursing.

TEORÍA Y PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN

RESUMEN. Este estudio busca reflexionar sobre la relación entre teoría y práctica en enfermería como elementos que deben estar articulados, buscando el desarrollo de sistemas de información que se aproximen de la realidad de la enfermería asistencial y disminuyan la laguna entre el conocimiento formal y el informal (teoría-práctica). En este sentido, fueron abordados los siguientes aspectos filosóficos: el sentido común, la ciencia aplicada, el enfoque de la práctica y el enfoque crítico. Además, se hizo un análisis de la relación teoría-práctica y de las implicaciones para el éxito o fracaso de los sistemas de información. Como conclusión, se verifica que la relación teoría-práctica no puede ser dicotomizada en el ámbito del proceso de construcción de los sistemas de información.

Palabras Clave: Relación teoría-práctica. Sistema de información. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objetivo fazer uma reflexão da relação entre teoria e prática em enfermagem como elementos que devem estar

articulados, visando ao desenvolvimento de sistemas de informação para enfermagem assistencial e diminuir a lacuna entre o conhecimento formal e o informal. Para desenvolver este estudo utilizamos o método

* Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde. Professor do Departamento de Enfermagem – DEMCA/CCS/UFPPB.

** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem – DESPP/CCS/UFPPB. Coordenadora do Mestrado em Enfermagem.

*** Administrador. PhD em Administração de Serviços de Saúde. Professor do Departamento de Administração-UFPPB.

interpretativo, com base numa revisão bibliográfica pertinente à temática abordada.

É necessário compreender que a relação teoria-prática em enfermagem é um elemento indispensável para o desenvolvimento de sistemas de informação. Sabe-se que os pesquisadores de enfermagem têm se esforçado no sentido de desenvolver sistemas de informação que focalizem a padronização de uma linguagem comum nesse campo. Nessa perspectiva, é indispensável colher informações, a partir do ambiente de trabalho do enfermeiro, para que se possa ajustar esse novo paradigma à tecnologia do cuidar.

Sob essa ótica, a padronização com vistas ao desenvolvimento de um sistema de informação tem suas limitações, porque ela surge de fora para dentro, com o intuito de resolver problemas operacionais que não se adaptam à dinâmica do ambiente hospitalar. É oportuno lembrar que os sistemas de classificação em enfermagem têm sido enfatizados como uma ferramenta destinada a melhorar o conhecimento teórico-prático da enfermagem. A diferença entre o conhecimento formal ou explícito (teoria) e o conhecimento informal ou tácito (prática) precisa ser considerada, não apenas para efeito de desenvolvimento do sistema de informação, mas especialmente com o propósito de melhorar a qualidade da informação gerenciada pela enfermagem.

Convém esclarecer que a distinção entre conhecimento tácito e explícito, com base na dimensão epistemológica, vem sendo estudada por Michael Polanyi desde a década de 1960. O conhecimento tácito é pessoal, específico ao contexto e, assim, difícil de ser formulado e comunicado; já o conhecimento explícito é transmitido em linguagem formal e sistemática. A importância do conhecimento tácito na cognição humana pode corresponder ao argumento central da psicologia de *Gestalt*, que afirma ser a percepção determinada em termos da forma na qual é integrada no padrão geral ou *Gestalt*. Logo, segundo Polanyi (1996), os seres humanos são capazes de adquirir conhecimentos a partir da criação e organização ativa de suas próprias experiências. Essa tese pode ser evidenciada no dia-a-dia da prática de enfermagem, quando se percebe a complexidade de conhecimentos que envolvem as ações de

enfermagem, de forma que esses profissionais podem saber muito mais do que são capazes de dizer e registrar.

Na prática, o pessoal de enfermagem cria em sua mente um modelo do ambiente hospitalar em que está inserido, incluindo elementos cognitivos e técnicos. O elemento cognitivo pode ser representado por esquemas, paradigmas, perspectivas, crenças e pontos de vista que ajudam o enfermeiro a compreender o mundo em sua volta, enquanto o elemento técnico inclui *know-how* (conhecimento das técnicas e habilidades de enfermagem). Esses elementos constituem o conhecimento tácito, o qual permite a visualização da realidade, ou seja, “o que é”, e a percepção “do que deveria ser”. A compreensão desses elementos constitui o fator-chave para o desenvolvimento de um sistema de informação fundamentado na interação teoria-prática.

Pode-se afirmar que o desenvolvimento de sistema de informação em enfermagem deve estar fundamentado numa conjuntura crítica em que o conhecimento surge e se expande a cada dia, através da inter-relação entre teoria e prática. Essa interação envolve fatores subjetivos e objetivos, veiculados através do meio social, de “transformação do conhecimento”. A cognição humana é um processo dedutivo de indivíduos, mas um indivíduo nunca está isolado da interação social quando desenvolve seus conhecimentos. Portanto, através do processo de conversão social, a teoria e a prática se expandem, tanto em termos de qualidade quanto de quantidade (NONAKA; TALEUCHI, 1997).

Por outro lado, existe o entendimento de que o conhecimento da prática é um recurso importante, mas não é aproveitado. O fato concreto é que poucas pesquisas têm sido desenvolvidas na comunidade acadêmica, no sentido de identificar o motivo por que esses profissionais não usam a pesquisa baseada no conhecimento da prática. Embora o enfermeiro tenha à sua disposição uma estrutura hospitalar para criar novos conhecimentos, esse saber não é codificado ou publicado. Para Meerabeau (1992), nem sempre é possível fazer uma reflexão ou estabelecer uma discussão no próprio ambiente de trabalho. Por isso, o conhecimento da prática torna-se uma “dor de

cabeça metodológica”, pela escassez de pesquisas que relatem essa experiência, embora muitos aspectos da enfermagem possam ser pesquisados com a participação dos enfermeiros assistenciais. Em vista disso, questões epistemológicas envolvendo o objeto do conhecimento em enfermagem e sua filosofia devem ser analisadas, a fim de que seja possível dar respostas a indagações sobre a profissão como prática, ciência e arte.

Destarte, a criação do conhecimento em enfermagem é uma interação constante e dinâmica entre teoria e prática. É a partir dessa compreensão que se pode moldar um sistema de informação induzido pelas diversas variáveis que compõem a realidade da enfermagem. Somente com a socialização do conhecimento, que começa no campo da interação, é possível compartilhar experiências e paradigmas entre as pessoas da equipe de enfermagem.

Assim, para externar suas opiniões, o pessoal de enfermagem deve fazer uso do diálogo ou da reflexão coletiva, onde se discutem questões relacionadas ao trabalho, contribuindo para estabelecer as bases do conhecimento prático ainda inexplorado. Quando esse conhecimento recém-criado é integrado com o conhecimento já existente, forma-se um novo produto. Mas o problema é que os enfermeiros assistenciais têm dificuldade de mudar de velhos paradigmas para um novo paradigma, que seja racional, dominante, reconhecido e descreva a realidade do processo.

Para Westrup (1998), os enfermeiros têm problemas em diferenciar o que fazem e o que dizem fazer e registram no prontuário do paciente. Por exemplo, para planejar o cuidado do paciente, a enfermagem usa uma metodologia denominada de processo de enfermagem. Mas, na prática, esse processo é visto como algo que desperdiça tempo, sendo considerado desnecessário por muitos enfermeiros. Como consequência disso, o processo de enfermagem, geralmente, não é realizado na prática, tal qual apresentado pelo conhecimento formal.

OS MODELOS FORMAIS E A PRÁTICA EM ENFERMAGEM

Na busca de melhor compreender a natureza da prática de enfermagem, distintas abordagens

tentam interpretar a interação teoria-prática. Nessa perspectiva, Carr (1986) tem articulado uma compreensão do caminho entre a teoria e a prática. Ele fornece uma descrição de quatro enfoques para o entendimento das teorias educacionais e explica a visão da prática que cada enfoque incorpora.

As considerações filosóficas do binômio teoria e prática oferecem duas visões: uma de natureza prática e outra teórica. Nesse sentido, Wilfred Carr propõe uma estrutura para descrever e criticar os caminhos em torno dos quais essa interação é compreendida pelos enfermeiros e pontua quatro enfoques, abordando-os dentro de uma visão explícita sobre a natureza da teoria. São eles: o senso comum, a ciência aplicada, a prática e o enfoque crítico (CARR, 1986).

a) Enfoque com base no senso comum - A abordagem, envolvendo o senso comum sugere uma prática conduzida pela teoria, ou seja, a teoria deriva da compreensão do conhecimento extraído da enfermagem assistencial, inclusive com seu *insight*. A relação teoria-prática ocorre quando a teoria é integrada a uma boa prática, podendo ser utilizada para guiá-la (CARR, 1986).

b) Enfoque com base na ciência aplicada - Nessa abordagem, a interação teoria-prática é aquela na qual a teoria é vista como princípio abstrato que serve para dar consistência e guiar a prática. A relação teoria-prática, nesse caso, é sustentada pela teoria como evidência objetiva derivada da investigação empírica que pode apoiar a prática para guiá-la e regulá-la. Isso representa uma generalização da visão teoria-prática em que predomina a teoria dentro da relação. Esse enfoque tem base no pensamento positivista (CARR, 1986).

c) Enfoque com base na prática - Esse tipo de enfoque representa um panorama do conhecimento que mantém a arte de deliberação. Nessa abordagem, a relação entre teoria e prática é apoiada na teoria, que serve para informar à enfermagem assistencial o significado do que seja uma “boa prática” e, desta forma, oferecer um caminho adequado, justo e ético (CARR, 1986). Assim, a função da teoria é informar aos enfermeiros assistenciais o senso da boa conduta e as estratégias da prática. Isso aumenta as exigências atribuídas à

deliberação da prática, de modo que o julgamento é relativo ao *status* da teoria e prática, podendo ocupar uma posição preeminente dentro da relação.

d) Enfoque com base na crítica - A abordagem crítica representa uma tentativa de reconciliar a ciência aplicada com a prática. Nesse sentido, a teoria e a prática são interpretadas como sendo mutuamente indispensáveis e dialeticamente relacionadas. Esse enfoque vê as práticas sociais como algo inerente ao contexto da relação entre teoria e prática, de modo que a enfermagem assistencial, quando se empenha numa crítica de auto-reflexão, poderá aumentar seu autoconhecimento e autonomia (CARR, 1986).

Dentro dessa análise, existe a visão de que a enfermagem é uma atividade essencialmente ética e, por isso, requer deliberação e julgamento prático, em face das contingências situacionais, confirmando aspectos do enfoque prático (FEALY, 1997). As mais recentes abordagens concernentes à relação teoria-prática demonstram uma tendência a ver a enfermagem como uma profissão inerentemente social, que exige desses profissionais uma auto-reflexão crítica do seu desempenho, a fim de que possam desenvolver racionalmente sua autonomia. Essa situação dentro de nossa realidade social, ao considerar a auto-reflexão crítica como uma forma válida de conhecimento, aponta evidências para a abordagem crítica.

Nos últimos anos a relação teoria-prática vem sendo reconceitualizada para considerar a realidade social. Isto é evidenciado nos estudos epistemológicos desenvolvidos na área de enfermagem por Booth, Kenrick e Woods (1997); Wilson-Thomas (1995). A teoria crítica social pode ser explorada como um *link* da distância entre teoria e prática, desde que, na condição de ciência, libere as pessoas dos constrangimentos ideológicos e estruturas sociais que servem apenas para perpetuar suas condições sociais (WILSON-THOMAS, 1995). A realidade social dos enfermeiros é formada pela racionalidade técnica, sendo representada pelos fatores organizacionais e políticos que promovem ou reprimem o desenvolvimento da enfermagem (RAFFERTY; ALLCOCK; LETHLEAN, 1996).

Desse modo, o conceito de práxis de enfermagem representa uma epistemologia em que a teoria e a prática atuam juntas, ou seja, operam na mesma direção na qual a teoria apóia determinada prática. Entretanto, em si mesma, a prática é essencial para o desenvolvimento teórico dos conceitos em enfermagem. Essa unidade entre teoria e prática é alcançada no dia-a-dia, através do processo de reflexão, que serve para modificar e desenvolver a prática. A práxis confere ao enfermeiro assistencial a força para criar conhecimentos. Nesse aspecto, oferece-lhe um caminho para reduzir a distância entre teoria e prática, a fim de legitimar o julgamento do profissional de enfermagem (ROLFE, 1997).

É oportuno lembrar que o debate epistemológico vem progredindo, nas últimas três décadas, apresentando inúmeros conceitos. Isso inclui as teorias de enfermagem, o pensamento, a natureza e o papel do paradigma, enfatizando-se a natureza científica e a naturalística fenomenológica em determinadas origens das teorias de enfermagem. Nesse sentido, as tentativas de tornar a enfermagem uma ciência têm suas origens em sociedades culturalmente complexas, que incluem a pesquisa como meio para influenciar o paradigma de natureza médica (FEALY, 1997). Isso pode ser relatado nas disciplinas de cuidados de saúde. Assim, a perspectiva das origens das teorias de enfermagem, quanto à natureza de sua prática e à relação teoria-prática, é menos polarizada e representa posições consideradas mais abertas, ecléticas e pluralistas.

Em sua principal tese a respeito das teorias de enfermagem, Ellis argumenta que os enfermeiros assistenciais, engajados no desenvolvimento da teoria, construíram um caminho que está implícito nas ações e outro através do qual a teoria pode surgir e crescer durante o exercício da prática. Acrescenta que os enfermeiros conseguem generalizar um “sistema” ou uma “postura teórica”, com relação a alguns fenômenos práticos e, através deles, testam essas generalizações. Para ela, não estamos suficientemente conscientes da extensão na qual usamos e adaptamos a teoria na prática. Além disso, raramente a reconhecemos, apesar de criarmos ou desenvolvermos teoria em prática (ELLIS, 1992).

Ao enfatizar a importância da prática e o papel do enfermeiro assistencial no desenvolvimento da teoria, Ellis (1992) propõe uma nova visão da interação teoria-prática em que a teoria está voltada diretamente para a prática, devendo ser usada para guiá-la. Assim, os elementos da prática teriam a função de testar a teoria.

RAZÕES PARA O SUCESSO OU INSUCESSO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

A grande questão é saber quais as razões que levam ao sucesso ou insucesso o desenvolvimento dos sistemas de informação. Como se sabe, os novos sistemas de informação têm um potencial considerável para aprimorar o funcionamento das organizações de cuidado de saúde (NEUMANN; PARENTE; PARAMORE, 1996; RAGHUPATHI, 1997). Todavia, esse potencial só pode ser utilizado se o sistema de informação em saúde puder ser desenvolvido e implementado com sucesso. Existem inúmeras pesquisas em sistemas de informação que relatam histórias de sucesso, mas parecem estar ligadas à imagem de um falso sucesso. De acordo com Keen (1994), há evidências de que a maioria dos sistemas de informação revelou-se um fiasco, tanto no setor privado quanto no público.

Por conseguinte, pode-se inferir que quase todos os sistemas de informação em saúde são falhos. Vários estudiosos de sistemas de informação têm enfatizado essa questão com veemência (ANDERSON, 1997; HEEKS; MUNDY; SALAZAR, 1999). Da mesma forma, pesquisas mostram que muitas instituições de saúde têm investido recursos financeiros em abundância, frustrando muitas pessoas na tentativa de implementar um sistema de informação (PARÉ; ELAM, 1998).

Diante disso, é preciso questionar: por que tanto o sistema manual quanto o computadorizado fracassam? A resposta a essa questão pode estar contida na lacuna existente entre a teoria e a realidade da prática. Para isso, faz-se necessário tomar um rumo alternativo aos atuais padrões de “livro de receita” empregado pelos analistas de sistema. O ponto de partida pode estar na contingência que visualiza não

somente o desenho, mas também a redução da lacuna entre teoria e prática emanada da situação de trabalho. O conhecimento tácito pode ser reconhecido, em situações específicas, para o desenvolvimento do sistema de informação, de modo que poderá ser uma estratégia para melhorar a aceitação do sistema pelo usuário. Nessa perspectiva, dois aspectos são fundamentais:

- a. **O emparceiramento do ambiente com a tecnologia** – As experiências sugerem que esforços para introduzir sistemas de informação clínica, na situação de prática, resultam em falhas de conseqüências imprevisíveis, se seus aspectos técnicos não forem enfatizados e seus fatores sociais e organizacionais forem negligenciados (ANDERSON, 1997). As diversas experiências com sistemas de informação computadorizada deixam claro que os estudos clínicos na implementação desses sistemas são, eminentemente, sociais e organizacionais, e não somente técnicos.
- b. **Os fatores sociais e organizacionais** – Esses fatores não devem ser considerados apenas uma questão objetiva da realidade no processo de trabalho ou na estrutura organizacional, mas também uma percepção relativamente subjetiva. Entretanto, essa dimensão só será compreendida quando os problemas aparecerem, levando a perceber-se que há diferença entre o modelo assumido na construção do sistema e a percepção dos usuários do sistema.

Pode-se daí inferir que um bem-sucedido sistema de informação em enfermagem é aquele que tende a adaptar o meio ambiente aos fatores técnicos, sociais e organizacionais, envolvendo, além disso, a percepção subjetiva da realidade. Assim, o sucesso ou insucesso do sistema depende da distância existente entre a realidade e a concepção do desenho do sistema (HEEKS; MUNDY; SALAZAR, 1999). Desse modo, a idéia do desenho participativo no desenvolvimento do sistema de informação depende da visão de mundo dos analistas que dominam o processo e da enfermagem usuária desse modelo de sistema.

Cumprido assinalar que a visão de mundo do técnico em informática ou do gerente de

enfermagem, quando incorporada à concepção de um desenho participativo para o desenvolvimento de sistemas de informação em enfermagem, pode causar conflitos com a realidade. Esse conflito pode ser provocado pela grande lacuna existente entre o conhecimento formal (teoria) e o tácito (prática), na concepção de um desenho racional do sistema que caracterize a realidade dos enfermeiros assistenciais.

CONCLUSÃO

A exploração e a análise dos discursos filosóficos contemporâneos sobre a natureza da teoria em enfermagem e sua prática têm mostrado evidências que confirmam o dualismo teoria-prática; mas, essas dimensões não podem ser dicotomizadas no processo de construção do conhecimento. Essa visão se opõe ao modelo positivista, cuja tendência é pensar a teoria e a prática como esforços distintos. A enfermagem é uma ciência que aplica seus conhecimentos formais na prática do cuidado ao paciente, de forma ética e holística. Num processo dinâmico de auto-reflexão e com uma base epistemológica, a prática faz gerar novos conhecimentos, denominados de tácitos. Assim, a relação teoria-prática na enfermagem tem se desenvolvido através de um discurso filosófico que pontua um estado de ecletismo, abertura e pluralismo teórico com respeito aos caminhos do desenvolvimento de sistemas de informação.

REFERÊNCIAS

- ANDERSON, J. G. Clearing the way for physicians use of clinical information systems. **Communications of the ACM**, New York (USA), v. 40, n. 8, p. 83-90, 1997.
- BOOTH, K.; KENRICK, M.; WOODS, S. Nursing knowledge theory and method revisited. **Journal of Advanced Nursing**, London (UK), v. 26, p. 804-11, 1997.
- CARR, W. Theories of theory and practice. **Journal of Philosophy of Education**, London (UK), v.20, n.20, p. 177-86, 1986.
- ELLIS, R. The practitioner as theorist. In.: NICHOLL, L. H. **Perspectives on nursing theory**. Londos: Lippincott Co, 1992. p. 513-519.
- FEALY, G. M. The theory-practice relationship in nursing: an exploration of contemporary discourse. **Journal of Advanced Nursing**, London (UK), v.25, p. 1061-69, 1997.
- HEEKS, R.; MUNDY, D.; SALAZAR, A. **Why health care information systems succeed or fail**. 1999. Disponível em: <<http://www.man.ac.uk/idpm/ispswpf9.htm>>. Acesso em: 30 jul. 2000.
- KEEN, J. **Information management in health services**. Buckingham: Open University Press, 1994.
- MEERABEAU, L. Tacit nursing knowledge: an untapped resource or a methodological headache? **Journal of Advanced Nursing**, London (UK), v. 17, n. 1, p.108-112, 1992.
- NEUMANN, P. J.; PARENTE, S. T.; PARAMORE, L. C. Potential saving from using information technology applications in health care in the United States. **International Journal of Technology Assessment in Health Care**, Cambridge (UK), v. 12, n.3, p.425-435, 1996.
- NONAKA, I.; TALEUCHI, H. **Criação de conhecimento na empresa: como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação**. Tradução: Ana Beatriz Rodrigues, Pricilla Martins Celeste. Rio de Janeiro (RJ): Campus, 1997.
- PARÉ, G.; ELAM, J. J. Introducing information technology in the clinical setting. **International Journal of Technology Assessment in Health Care**, Cambridge (UK), v. 14, n. 2, p. 331-343, 1998.
- POLANYI, M. **The tacit dimension**. Londres: Routledge & Kegan Paul, 1966.
- RAFFERTY, A.M.; ALLCOCK, N.; LETHLEAN, J. The theory-practice gap: taking issue with the issues. **Journal of Advanced Nursing**, London (UK), v. 23, p. 685-91, 1996.
- RAGHUPATHI, W. Health care information systems. **Communications of the ACM**, New York (USA), v. 40, n. 8, p. 81-82, 1997.
- ROLFE, G. Nursing praxis: a zealot speaks. **Journal of Advanced Nursing**, London (UK), v. 25, p.426-27, 1997.
- WESTRUP, C. What's in information technology? In: AVGEROU, C. (Ed.). **Implementation and evolution of information systems in developing countries**. Bangkok: Asian Institute of Technology, 1998. p. 77-91.
- WILSON-THOMAS, L. Applying critical social theory in nursing education to bridge the gap between theory and practice. **Journal of Advanced Nursing**, London (UK), v. 21, p.568-75, 1995.

Endereço para correspondência: Sérgio Ribeiro dos Santos, Rua David Luna, 117, Apto. 207, Jardim Luna, CEP 58.033-090, João Pessoa-PB. E-mail: srsantos@jpa.neonline.com.br

Recebido em: 12/03/2003

Aprovado em: 28/05/2003