



Do hiato no discurso teoria - prática à clínica baseada na unicidade do conhecimento

From the hiatus in the theory - practice discourse to the clinic based on the uniqueness of knowledge

Del hiato en el discurso teoría - práctica a la clínica basada en la unicidad del conocimiento

Cristina Lavareda Baixinho¹

António Pedro Costa^{2,3}

1. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal.

2. Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal.

3. Ludomedia/webQDA

O discurso dos profissionais de saúde continua pautado por um hiato entre a teoria e a prática, como se estas fossem entidades opostas. Seria de esperar que a proliferação do conhecimento e da sua divulgação diminuísse este fosso, todavia ele continua presente nas falas e até na tomada de decisão clínica onde, com alguma frequência, se escuta: a teoria diz... mas a experiência leva-me a tomar outras opções.

Não deixa de ser interessante constatar que a proliferação dos estudos científicos e a divulgação dos seus resultados na saúde, contribuíram, indubitavelmente, para a melhoria dos cuidados, aumento da esperança média de vida, diminuindo a mortalidade, a morbidade e as complicações associadas às doenças crónicas, entre outros,¹ mas que continue presente esta ideia da diferença acentuada, e por vezes até antagónica, entre a teoria e a prática. Acreditamos que esta dicotomia se constitui uma falsa crença para justificar a noção de que a introdução dos resultados de investigação nos contextos pode ser lenta, prevalecendo por vezes, o *modus operandi* da rotina, mas que a mesma não está associada a uma desvalorização do conhecimento técnico-científico.

Por outro lado, a variabilidade entre os ambientes da prática pode dificultar a introdução dos resultados, produzidos em contextos diferentes, pelas diferenças culturais, o que tem promovido uma reflexão sobre os resultados da pesquisa e teorias existentes, fazendo emergir a noção de precariedade e desatualização da informação que rapidamente ocorre.²

Simultaneamente, a intuição, pouco valorizada na clínica, pode contribuir para as raízes deste discurso, exatamente pela subvalorização de um conhecimento diferente do padrão empírico. A intuição tem sido descrita na literatura como o conhecimento e sentimento que possibilita a tomada de decisão sem o recurso do processo analítico consciente, ampliando a capacidade de julgamento e de tomada de decisão.³ Alia a experiência e as percepções do profissional ao conhecimento empírico e indubitavelmente influencia a tomada de decisão clínica.

Em detrimento da aceitação desta diferença, advogamos que teoria e prática não são mais do que as duas faces da mesma moeda e que o conhecimento intuitivo reforça o conhecimento empírico, amadurecendo a tomada de decisão clínica, aumentando a qualidade e a segurança dos cuidados. Urge uma ruptura paradigmática com esta visão de um vazio entre dois mundos (teórico e prático), promovendo a reflexão sobre as práticas, os "modos de fazer" e as consequências da atividade, usando o conhecimento baseado na investigação, para a tomada de decisão.¹

Uma clínica baseada nos diferentes padrões de conhecimento pode promover a unicidade do conhecimento. Para esta ruptura, importa que os profissionais sejam educados sobre os diferentes padrões de conhecimento e a sua influência na tomada de decisão e que investigadores e clínicos introduzam na sua agenda de trabalho a reflexão sobre o modo como os diferentes tipos de conhecimento promovem a resolução dos problemas que emergem na práxis; melhorar as redes de comunicação academia-prática; promover o desenvolvimento de competências investigativas nos profissionais do terreno, verificar a adequação dos resultados à necessidade dos consumidores finais, desenvolver a investigação em saúde "in loco", promover uma investigação culturalmente congruente com o contexto, aumentar os ganhos em saúde, introduzir rapidamente os resultados da investigação, a almejada evidência, na clínica e retroalimentar o conhecimento com novo conhecimento.²

Autor correspondente:

Cristina Lavareda Baixinho.
E-mail: crbaixinho@esel.pt

Recebido em 10/05/2019.
Aprovado em 16/05/2019.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0141

REFERÊNCIAS

1. Baixinho CL, Presado H, Ferreira Ó, Costa AP. Qualitative research and knowledge transfer - from project to decision-making?. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 feb; [cited 2019 apr 26]; 72(1):1-2. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672019000100001&lng=pthttp://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20197201
2. Baixinho CL, Ferreira Ó, Marques FM, Presado MH, Cardoso M, Sousa AD. Investigação Qualitativa e transferência do conhecimento para a clínica. In: Brandão C, Carvalho JL, Ribeiro J, Costa AP, organizadores. *A prática na Investigação Qualitativa: exemplos de estudos*. Oliveira de Azeméis (Portugal): Ludomedia; 2018. v.2. p.179-208.
3. Silva AL, Baldin SM, Nascimento KC. O conhecimento intuitivo no cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2003 feb; [cited 2019 apr 29]; 56(1):7-11. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000100002&lng=enhttp://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672003000100002