

NOVAS TENDÊNCIAS NO ENSINO E NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM

Circe de Melo Ribeiro*

No editorial da Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, janeiro de 1969, há uma referência à crescente preocupação de melhor utilizar tôdas as virtualidades do homem para melhor atender às necessidades sociais, considerando o fator humano como o leit motiv dos planos de desenvolvimento. Coloca ainda o problema da Educação Permanente, que é tratado em todos os artigos daquele número, como uma necessidade do desenvolvimento e do próprio homem, para que este se torne beneficiário de sua cultura e propulsor do seu progresso, além de construtor de uma nova civilização.

Os ilustres pedagogos, autores de vários artigos daquela Revista, tratam do assunto (construção de uma nova civilização) filosófica e praticamente, porém, todos nós estamos também sentindo os princípios do fim de uma civilização e início de uma outra, mais promissora, mais coerente, com maior uso da capacidade racional em termos de bem comum. Talvez este seja nosso mais ardente desejo.

As novas gerações, todavia, para colimar tais objetivos terão que ser mais alertadas quanto aos problemas que emperram nosso desenvolvimento e quanto à valorização do processo educativo, que deverá condicionar mudança de atitude e abertura de novas frentes de ataque ao tradicionalismo exagerado e ao comodismo estabelecido pelas gerações passadas.

Acreditamos que somos uma geração intermediária, esmagada por inúmeros problemas não resolvidos e repleta de esperanças de um mundo melhor.

* Professôra Assistente de Administração aplicada à Enfermagem.

Na Enfermagem, que ainda não atingiu sua fase de pleno desenvolvimento, mas que está seguramente a caminho dela, sentimos da mesma forma: defrontamos muitos problemas e obstáculos, sabemos que muita coisa há para ser feita em benefício do bem estar social e temos esperança de que, um dia, a assistência de enfermagem não só será prestada a toda a população, mas como o melhor pessoal, preparado e integrado na filosofia do desenvolvimento que, se traduzido, nada mais significaria que o bem geral.

Dualismo na enfermagem

O ensino e a prática da Enfermagem são dois aspectos de um todo que não pode ser dividido; constituem apenas seus dois termos correlativos. Todavia, a grande queixa de nossas enfermeiras é que a teoria nem sempre se aplica na prática profissional; os docentes de enfermagem são rotulados de "teóricos", fora da realidade, e não capazes de executar aquilo que ensinam. Por outro lado, o trabalho das enfermeiras de campo é classificado como "rotineiro" e a queixa dos docentes é que não é possível melhorar o ensino sem boa qualidade do cuidado de enfermagem.

Não vale a pena discutir ou examinar aqui as razões históricas que levaram a este estado de coisas; todas nós temos algum conhecimento do assunto. Atualmente talvez falte a vontade de admitir que o problema existe, e talvez também falte, de maneira geral, a consciência das graves consequências para a enfermagem como profissão: desprestígio e vulnerabilidade, causados pela situação conflitiva ensino/prática.

A conscientização do problema poderá ser facilitada se trouxermos alguns elementos para discussão, com o objetivo se conseguirmos a devida correlação entre as partes.

Virginia Henderson nos diz que a função da enfermeira consiste, antes de tudo, em ajudar o indivíduo, doente ou não, naquelas atividades que contribuem para manter ou recupe

rar a saúde e, ainda, que o esforço da enfermeira deve ser no sentido de gradativamente tornar o indivíduo independente de sua ajuda.

No conceito que é adotado pelo Conselho Internacional de Enfermeiras (ICN) está implícita a função educativa e preventiva da enfermeira.

O "Quinto Informe do Comité de Expertos de la OMS em Enfermeria" traz a definição que o Conselho Internacional de Enfermeiras, órgão assessor da OMS nos assuntos de enfermagem, deu à enfermeira: "a pessoa que completa um programa de graduação em enfermagem e está qualificada e autorizada, no País, a prestar serviços de maior responsabilidade para a promoção da saúde, prevenção da doença e cuidados do indivíduo doente".

Êstes dois conceitos definem tanto os objetivos das Escolas de Enfermagem - formar enfermeiras capazes - como de serviços de Enfermagem - prestar assistência completa de enfermagem aos indivíduos doentes ou sãos -. Não deveria, portanto, haver conflito algum entre ensino e exercício, embora enfoquem inicialmente dois objetivos diferentes, como prioridade.

Se considerarmos, ainda, as novas tendências da formação profissional, segundo as quais o campo deve favorecer o aprendizado e o ensino deve se processar, cada vez mais, fora das salas de aula, vamos verificar que, ao campo de aprendizagem, se está dando muito mais importância hoje, que no passado, e que aos educadores cabe maior responsabilidade e maior atuação no campo.

Segundo escreve Durmeval Trigueiro na citada Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos "há um nítido processo de convergência de tôdas as técnicas sociais, como última etapa da sociedade industrial, superando dualismo que ela própria exacerbava (sobretudo entre trabalho e educação)". Diz êle "Tôda ação para tôda a educação. Tôda educação para tôda ação". Ao Homo Sapiens e Homo Faber a humanidade deu uma identidade só - Homem.

Considerando ainda que a enfermagem está entre as profissões liberais, podemos acrescentar como elemento de juízo na questão, os critérios para definir uma profissão liberal, propostos por Flexner em 1910.

1. profissão liberal envolve operações intelectuais com grande responsabilidade individual;
2. a essência da profissão liberal é retirada da ciência e do processo contínuo de aprendizado e experiência;
3. os elementos essenciais são desenvolvidos para um fim prático e definido;
4. os profissionais liberais devem dominar as técnicas educacionais;
5. os profissionais liberais tendem a organizar-se por ação coletiva, voluntária;
6. os profissionais liberais tornam-se cada vez mais altruístas.

A estes podemos acrescentar outros critérios propostos por R. Tawney em 1921 e apresentados por Marie Jahoda em 1961 (6):

7. a consecução dos objetivos é mais importante que a compensação econômica;
8. os profissionais liberais realizam seu trabalho de acordo com certas normas e regulamentos, cujo propósito é defender o público e o profissional liberal que o serve.

Ensino e exercício correlacionam-se, nestes critérios, de maneira perfeita.

Implicações gerais

Estes poucos elementos nos levam a admitir que se há conflitos entre o ensino e a prática da enfermagem, todo esforço possível deverá ser feito em função de reduzi-lo ou anula-

lo, pois não são desejados pela sociedade. A enfermagem é uma profissão nascente no Brasil. Nossa tarefa, como profissionais, é produzir serviços necessários à sobrevivência, é produzir saúde.

Segundo C.G. Melo os países só contarão com pessoal de enfermagem em qualidade e quantidade para atender às suas necessidades quando atingirem elevados níveis de desenvolvimento econômico.

Ainda segundo o mesmo médico-sociólogo, são legítimas as pretensões da enfermagem (já conquistadas) como profissão liberal, em participação maior na renda nacional. O que não devemos esquecer, diz C.G. Melo, é que os altos padrões técnicos e elevados níveis quantitativos dependem do desenvolvimento econômico de uma sociedade com altos níveis de vida.

Gozamos hoje, portanto, de um privilégio, estamos no nível técnico-científico e participamos mais da renda nacional, apesar do País não ter atingido completo desenvolvimento. O ônus desse privilégio é o dever de assumir maiores responsabilidades no desenvolvimento do País.

Estaremos também cumprindo nosso dever de contribuir para o desenvolvimento econômico social? Se não o fizermos, tudo que já conquistamos sofrerá estagnação e até mesmo deterioração.

Se nossos esforços não se concentrarem no que já está definido, oferecendo à sociedade aquilo que já conhece e espera de nós, e se não estamos preparados para promover o desenvolvimento da profissão, enfrentaremos, inclusive, o problema da interferência de outras profissões nas decisões que nos cabem de direito, pois que de fato não exercemos o poder.

De direito e de fato são expressões jurídicas muito convenientes na colocação da problemática da enfermagem. O direito de decidir sobre enfermagem é nosso há algum tempo, porém, de fato, isto não acontece quando o grupo de enfermeiras de uma instituição é vacilante ou sem liderança.

Diante destes argumentos, seria demasiado exigir que cada enfermeira analisasse a situação e procurasse adotar novas atitudes frente à exigência que a profissão e a sociedade nos fazem? Seria lícito o exercício de enfermagem em termos individuais, procurando a enfermeira, conforto, comodidade, sem enfrentar os problemas que a classe enfrenta? Estes são pontos importantes para a profissão e os profissionais, queiram ou não, são parte dela. É, portanto, questão de sobrevivência.

Tanto às Escolas como aos Serviços de Enfermagem cabe idêntica responsabilidade de oferecer às estudantes e enfermeiras melhores condições de aprendizado e exercício; portanto, a coordenação entre ambos é uma exigência. Educação e trabalho preparam o estudante para a totalidade de ação, como um ser único. Está presente o princípio da conversibilidade relativa. O serviço converte-se em escola, utilizando a educação, e a escola converte-se em consumidor, utilizando a prática.

A harmonia entre educação e prática irá favorecer o desenvolvimento da profissão e do profissional, dando a este maiores possibilidades de contribuir para o progresso do País. Voltamos a insistir: as Escolas e os Serviços de Enfermagem têm muito a oferecer um ao outro, e têm o dever de fazê-lo. Nenhuma escola sobrevive sem relação a um contexto social, sem aplicação prática dos conhecimentos teóricos que difunde, e nenhum serviço sobrevive sem alimentar-se continuamente de novos conhecimentos e da renovação de métodos. O constante "feedback" dependerá do entrosamento educação-trabalho.

Educação Contínua

O mundo em constante mudança condiciona a necessidade de preparação permanente para fazer frente às novas necessidades criadas e à nova tecnologia.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, o que chamamos de Educação em Serviço passa a fazer parte da Educação Permanente, como estratégia cultural a serviço de uma política

definida de Recursos Humanos, dentro dos planos de desenvolvimento. Por isso, na Enfermagem, preferimos denominá-la Educação Contínua ao invés de Educação em Serviço, para significar o processo de desenvolvimento individual integral, ampliando o conceito e o sentido da expressão, projetando-os além da necessidade sentida pela instituição.

O processo, sistema ou estratégia da Educação Contínua na Enfermagem, atinge todo o pessoal de enfermagem e em especial a enfermeira, como profissional liberal, que assume maior responsabilidade.

Na realidade todo o indivíduo, mesmo que não tenha recebido educação formal, sofre o processo educativo através das instituições sociais, família e igreja, e dos grupos da comunidade ou grupos de trabalho. Se lhes oferecemos um programa de treinamento em serviço, por exemplo, estamos continuando um processo educativo já iniciado.

Para impregnar os programas de treinamento ou preparação de pessoal de enfermagem com este sentido mais amplo, necessário se faz que seus programadores tomem conhecimento da realidade social que os cerca, além das portas de instituição.

A Educação Contínua prepara o indivíduo para o diálogo e oferece instrumentos para aumentar sua capacidade analítica, tanto em relação a si mesmo como ao grupo a que pertence e à situação nacional. Portanto, às diretoras de Serviços de Enfermagem e às assistentes de direção, responsáveis pela preparação ou treinamento de pessoal, cabe muito maior responsabilidade; lembraríamos ainda que uma das mudanças que o desenvolvimento da tecnologia trouxe foi considerar como escola o campo de trabalho dos profissionais em geral. As escolas e universidades não mais pretendem nem têm como objetivo preparar apenas o profissional, mas sim o homem; e também não oferece à sociedade um produto acabado. A educação é um processo contínuo e todos são responsáveis por ela.

O pessoal de enfermagem hospitalar no Brasil era (1957), e ainda é, constituído de 70,8% de atendentes, 19,3% de auxiliares de enfermagem e 9,9% de enfermeiras; portanto, os atendentes executavam e executam a maior parte dos cuidados de enfermagem.

Mesmo em hospitais universitários, até bem poucos anos, a situação era aquela, com o agravamento de que o pessoal (principalmente o atendente) não era sequer treinado.

Quantas vezes uma enfermeira escrevia ordem de enfermagem sem ao menos ter discutido com o seu pessoal (70,8% de atendentes) sobre o diagnóstico médico do paciente, suas necessidades, as prioridades do cuidado ou sobre as razões de tais ordens?

O resultado era a repetição exaustiva da ordem, a não cooperação do pessoal e o prejuízo para o paciente que não era devidamente cuidado. Para a enfermeira o resultado era também negativo: desprestígio, conflito com os médicos e existência de prescrições médicas de cuidados físicos de enfermagem tais como: banho, mudança de decúbito etc.

Quantas vezes não encontramos, numa unidade de internação com 40 pacientes, 40 prescrições de "contrôle hídrico", apenas para dar trabalho à enfermagem, numa agressão muda à baixa qualidade da assistência de enfermagem? Ou então o próprio médico fazendo o controle hídrico nos pacientes nos programas de pesquisas, porque não confia na enfermagem?

Que as enfermeiras deixem ou não de se responsabilizar por estes tipos de controle, nas pesquisas médicas, discutindo racionalmente com o grupo médico e encontrando uma solução, é uma coisa; porém, que deixem de fazê-lo porque foram consideradas incompetentes é outra coisa muito diferente.

O raciocínio lógico deve ser desenvolvido nas estudantes de enfermagem e nas enfermeiras, paralelamente ao aprendizado técnico, exatamente para permitir que tomem decisões mais acertadas.

O processo educativo deve continuar no campo de trabalho. Neste ponto nevrálgico reside a maior falha dos programas de Educação Contínua. As enfermeiras são as que menos participam como sujeito do processo e principalmente de estratégia cultural.

Precisamos de líderes na enfermagem. Quem as está preparando? Como estão sendo preparadas? Quantas bibliotecas de enfermagem já foram organizadas no Serviço de Enfermagem? Quantos serviços ou setores de Educação Contínua se organizam, de forma completamente organizada, com pouca participação e cooperação das enfermeiras chefes? Quantas supervisoras estão preparadas nesses programas? Onde está o êrro com as supervisoras, enfermeiras, ou com as responsáveis pe los programas? É o que procuraremos esclarecer mais adiante.

Um fato que já foi constatado em vários serviços de enfermagem, no Brasil e no exterior, é que a frequência voluntária das enfermeiras aos programas de Educação Contínua é muito rara e que a compulsoriedade de participação não agrada aos responsáveis pelos programas, nem às enfermeiras. Tais fa tos são sinais evidentes de mau planejamento, pois acontece o que não deveria acontecer.

Não deveria acontecer porque:

1. o princípio básico dos programas de Educação Contínua é a necessidade social de promoção e de desenvolvimento que todos os indivíduos manifestam;
2. a era é de transformação social; o que se aceitava no passado pode não se aceitar hoje, e vice-versa; novos con ceitos aparecem com implicações para o ensino e traba lho;
3. a ciência e a tecnologia, em seu progresso assombroso, obrigam todos a realizar esforços para manter ou acele rar o processo de desenvolvimento ou pelo menos para não provocar sua deterioração;

4. o conteúdo do ensino nas escolas de enfermagem passa por revisões contínuas para acompanhar o progresso em geral;
5. a enfermagem é profissão nascente, carente de líderes.

Tôdas estas razões são fatores muito interligados e dêles se deduz a necessidade da atualização de conhecimentos e dos métodos de trabalho e do preparo de líderes. As instituições de saúde são responsáveis por uma certa sistematização da Educação Permanente para todo o seu pessoal e os Serviços de Enfermagem para o pessoal de enfermagem e, de modo especial, para suas enfermeiras.

A necessidade de colocar maior ênfase na Educação Contínua para enfermeiras é óbvia: elas formam o grupo de decisões na enfermagem. Não adiantará preparar e atualizar o pessoal auxiliar se os profissionais, que os lideram e supervisionam, não estiverem bem preparados.

Fases da Programação

A Educação Contínua num Serviço de Enfermagem comporta várias fases na sua programação, com objetivos específicos, porém, não se pode esquecer de relacionar cada programa com o contexto social no qual o serviço ou a instituição estão inseridos.

Os Serviços de Enfermagem têm grande responsabilidade na aplicação da ciência administrativa, pois, através de uma boa organização é que poderá alcançar seu objetivo principal ou único: a assistência integral de enfermagem aos pacientes ou indivíduos sãos. Isto significa atuar nos programas de promoção, manutenção e recuperação da saúde, como parte de uma equipe multidisciplinar, segundo as necessidades de cada indivíduo e de acordo com as metas propostas para elevar o nível de saúde população.

Os programas de educação visam tornar o pessoal de enfermagem cada vez mais capaz de colaborar com a organização, para que sua finalidade seja alcançada.

Fundem-se então os processos administrativos e educativos. A educação é um meio de melhorar a administração, e a ciência administrativa permite a organização da educação. A falta de preparo do pessoal pode quebrar qualquer sistema administrativo e uma organização pobre pode deteriorar qualquer sistema educativo.

Não basta, porém, rotular alguns programas para se ter a Educação Contínua no serviço; é preciso que cada programa seja parte de um plano e que seu valor intrínseco seja valorizado e aceito por todos; que sirva à instituição, servindo primeiro ao indivíduo.

1. Orientação

Os programas da fase de Orientação têm como objetivo introduzir e colocar um novo empregado no serviço ou um antigo empregado num cargo (ou função) novo. Significa torná-lo conhecedor das características específicas de seu cargo e das condições para exercê-lo bem, das responsabilidades e direitos que terá, das expectativas da instituição e da comunidade.

Para um novo empregado, deve constar do programa de Orientação toda a informação possível sobre meio ambiente, organização, serviços e interrelações, pessoal (regulamentos e normas), funções e etc.

Nesta fase inicia-se o julgamento que o pessoal novo faz sobre a instituição, e que terá reflexos nas suas reações futuras e no seu grau de motivação para os próximos programas e próximos anos de trabalho. É importante preparar o clima da recepção para torná-lo o mais favorável possível ao programa de orientação envolver o novo empregado com a instituição (mística da administração e da educação) de forma que se sinta uma parte dela.

Os métodos variam de acordo com a situação e recursos. Os programas e o tempo variam de acordo com o nível de decisões dos cargos a serem preenchidos. O importante é que

todos, independentemente da categoria a que pertencem, sejam orientados e que, como ponto fundamental para as relações humanas, sejam tomadas em consideração as habilidades já adquiridas. Não se pode apagar uma experiência simplesmente ignorando-a.

2. Treinamento

Os programas desta fase têm como objetivos habilitar os novos empregados (ou antigos empregados para cargos novos) a executarem as atividades exigidas para o cargo, não apenas desenvolvendo habilidades manuais, porém, também as mentais; e reforçar a fase de orientação no sentido de integrar melhor o indivíduo na organização, a serviço da comunidade.

Geralmente, pouca atenção se dá nesta fase ao aspecto da atitude do pessoal diante do problema saúde; todavia, esta é de importância capital na Educação Contínua em Enfermagem. Se fossemos dar exemplo nada melhor que o capítulo da higiene pessoal, dos hábitos de higiene.

Vale ressaltar a necessidade de programas partindo do conhecido para o desconhecido, fazendo revisão dos conhecimentos de cada indivíduo, não só para servir de base a um novo aprendizado como para analisar e corrigir as falhas decorrentes de um aprendizado anterior.

O conteúdo dos programas será variável de acordo com as funções e técnicas que o pessoal deve executar na organização; quanto à duração será considerado o tempo necessário para que a assimilação se produza.

O local será o próprio do trabalho, (situação real), porém, que não interfira na segurança dos pacientes ou clientes.

De forma geral considera-se sujeito dos programas de treinamento apenas o atendente; todavia, o pessoal de todas as categorias de enfermagem deve receber certo tipo de treinamento para ajustá-lo às técnicas, normas e planos da instituição.

É essencial que estes programas sejam avaliados constantemente e que a supervisão seja contínua e direta. Aqueles que não se desenvolvem bem deverão passar por novo treinamento antes da colocação definitiva no cargo ou na função.

3. Atualização

Ampliar os conhecimentos e habilidades do pessoal do Serviço são os objetivos dos programas nesta fase, além de: ajudá-lo a conservar os conhecimentos já adquiridos, desenvolver o pensamento crítico e aperfeiçoar a atuação. A finalidade última é a utilização plena das potencialidades de cada um para melhorar a qualidade da assistência integral de enfermagem e capacitar o pessoal para análise, a crítica e a tomada de decisão.

Gostaríamos de fazer alguns comentários sobre o que temos visto no País e no exterior. A maioria dos programas são executados de forma centralizada. As diretoras de Serviço de Enfermagem ou Assistentes de Educação em Serviço preparam os programas e os executam, desrespeitando a autoridade das enfermeiras, responsáveis diretas pelo pessoal, e desrespeitando os problemas particulares de cada setor ou unidade de trabalho. A participação do pessoal não motivado para estes programas é quase nula e os resultados nem sempre são avaliados.

Temos visto alguns excelentes programas de atualização nos serviços ou unidades, que funcionam na base do trabalho em equipe. Todo o pessoal da unidade participa daquilo que é vital para a enfermagem - o planejamento individualizado de cuidado. À medida que novos pacientes ou clientes são colocados na unidade ou setor de trabalho, seus problemas e necessidades são examinados por todo o grupo, liderado pela enfermeira, maior responsável pelo aspecto científico do problema.

Esta é a situação ideal para a Educação Contínua; o grupo se desenvolve, sua capacidade de diálogo se amplia, sua segurança é maior seu trabalho é de melhor qualidade. Poderá

haver também uma programação especial para cada grupo, sob a responsabilidade das enfermeiras do setor ou unidade ou da assistente em Educação Continua.

Os novos equipamentos, técnicas, rotinas e tratamentos poderão ou não ser tratados nos programas centralizados, por categoria, com alguma participação das enfermeiras chefes.

Quanto às necessidades sentidas pelo grupo, porém, não diretamente relacionado com o trabalho nas unidades, poderão ser tratadas em programas por categoria, centralizados ou descentralizados. Em qualquer dos casos já apontados os métodos ativos devem ser proferidos. Em qualquer tipo de programa deve ser feita correlação com os problemas da comunidade, assim como a colocação dos problemas do desenvolvimento econômico social.

Com a descentralização dos programas as enfermeiras chefes e supervisoras (ou assistente) assumem maior responsabilidade para com sua própria atualização. Isto, todavia, não impede que para estes dois grupos sejam preparados programas de atualização centralizados, de acordo com as necessidades sentidas (pelo grupo) ou para cobrir assuntos novos e de interesse geral.

4. Liderança e Preparo para Chefia

Esta fase existe exclusivamente para enfermeiras que são as profissionais do grupo de liderança e que podem ocupar cargos de chefia.

Raríssimos são os serviços que mantêm tal tipo de programa, embora sejam, pela lógica, os programas obrigatórios.

Seminários, simpósios, grupos de discussão, conferência de grupo, painéis seriam os métodos indicados. Os assuntos que cabem nestes programas são muitos; citaremos alguns: administração de pessoal, administração de unidade ou setor de trabalho, incidente administrativo, incidente técnico, planejamen

to e metas de saúde, planejamento de cuidados individualizados, su
pervisão, educação contínua, programação científica, estudos e pes
quiza, técnica de orçamento, auditoria de Serviço de Enfermagem,
preparação de escriturária de unidade, especialização clínica, in
tegração ensino-exercício, métodos didáticos, entrevista, inter
venção de enfermagem, etc.

A qualidade do pessoal é um reflexo de qualidade
de do dirigente. Assim é conveniente preparar aquelas que vão
ocupar cargos de direção para ter boa enfermagem através do pes
soal liderado por ela.

Há vários tipos de abordagem para determinar a
necessidade e/ou o conteúdo de programa de liderança e preparo
para chefia:

1. avaliação de situação pelos relatórios, dados estatísticos,
incidentes, etc.;
2. análise da situação: problemas semelhantes e frequentes;
3. planos de promoção;
4. questionário às enfermeiras.

A condição básica para o êxito dos programas é
a participação efetiva das enfermeiras no seu planejamento, exe
cução e avaliação.

Princípios de Planejamento de Programas

Os princípios de investigação, ordem e realidade
de são comuns ao ensino e exercício de uma profissão e de import
ância maior que os demais princípios.

No ensino, o princípio da investigação deve nor
tear todo o processo de planejamento, programação do currículo
e das atividades curriculares. O método científico deve ser sistem
âticamente utilizado por docentes e discentes para qualquer pro
blema que lhe seja proposto. No exercício, que é uma extensão
do ensino, aplica-se a mesma exigência.

O princípio da ordem deve nortear a coordenação e a organização do ensino. O controle da eficiência depende da aplicação do princípio da ordem ao processo da coordenação e organização. Isto também é verdade para o exercício.

O princípio da realidade deve encaminhar todo o processo de execução e liderança, afetando os dois campos ensino e exercício de "per si", indo até a intercorrelação perfeita entre ambos.

A programação das diferentes áreas ou fases da Educação Contínua deve respeitar os princípios administrativos e de educação:

1. os objetivos devem ser bem definidos, possíveis e reais;
2. as prioridades devem ser atendidas em planos e longo e curto prazo;
3. a participação do pessoal no programa deve ser efetiva;
4. os planos e programas devem ser flexíveis e revisados periodicamente;
5. os temas e experiências práticas devem estar perfeitamente relacionados com os objetivos que se pretende alcançar;
6. as comunicações sobre os programas devem ser as mais amplas possíveis;
7. a administração deve conhecer e apoiar os planos de educação do Serviço de Enfermagem;
8. qualquer programa executado deve ser seguido de uma avaliação da qual todos os participantes devem tomar conhecimento;
9. os erros ou falhas devem ser corrigidos imediatamente;
10. os programas devem desenvolver-se sem prejudicar os cuidados aos pacientes;
11. os responsáveis devem estar bem preparados para o ensino;

12. os métodos de ensino devem ser ativos e o material didático adequado ao nível de cada grupo e de suas necessidades;
13. cada plano deve estar relacionado com o planejamento global de educação do Serviço de Enfermagem e sob o controle de uma Assistente de Educação ou da própria Diretoria do Serviço;
14. deve haver equilíbrio entre os aspectos técnicos (conhecimento e habilidades) e aqueles referentes a atitudes, valores humanos e interações (conduta) em cada programação.

Sumário

Como objetivo mediato ou imediato, a assistência integral de enfermagem é responsabilidade tanto das Escolas como dos Serviços de Enfermagem.

A enfermeira, como profissional liberal, é preparada para colocar a ciência e o método científico a serviço de indivíduos doentes ou sãos.

A utilização do método científico deve ser do domínio da enfermeira, tanto para os assuntos administrativos como para os técnicos ou educacionais.

A atuação da enfermeira está enquadrada na equipe de saúde para a elevação dos níveis de saúde da sociedade; portanto, ela é participante ativa do processo de desenvolvimento econômico-social. Saúde é apenas um dos setores do bem estar social.

O ensino e a prática da enfermagem, como temos correlativos do mesmo problema, estão muito interligados, exigindo cooperação mútua, contínua entre educadores e pessoal dos serviços de enfermagem.

A conceituação moderna da Educação em Serviço como Educação Contínua amplia, não só a programação relacionada com seus objetivos, mas também a responsabilidade da enfermeira.

O grupo de direção deve ser preparado para a liderança. A motivação e o respeito pelo trabalho são comunicados ao pessoal em linha descendente, além do exemplo e capacidade de trabalho.

Nenhum programa de Educação Contínua, por mais cientificamente elaborado que seja, resiste a organização e administração deficientes.

Os programas de Educação Contínua que não obedecem aos princípios didáticos e administrativos apenas preenchem um vazio na atividade de uma enfermeira.

"O preço não justifica o desperdício de tempo e recursos".

Referências Bibliográficas

- 1 - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - Centro de levantamento de recursos e necessidades de enfermagem. S.l.p., Associação Brasileira de Enfermagem, s.d. 5 partes.
- 2 - EDUCAÇÃO permanente. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, 50(113): jan-mar. 1969.
- 3 - FLEXNER, A. - Medical education in United States. New York, Cornegie Foundation for the Advancement of Teochug, 1910.
- 4 - HAMELIN, I. - Guide for inservice education of nursing personnel. Geneva, World Health Organization, 1967.
- 5 - HENDERSON, V. - Princípios básicos sobre cuidados de enfermagem. Rio de Janeiro, Associação Brasileira de Enfermagem, 1958.
- 6 - JAHODA, M. - A social psychologist views nursing as a profession. American Journal of Nursing, 61(7):52-56, jul. 1961.
- 7 - MELO, C.G. - A enfermagem como profissão na atual conjuntura social. Revista Paulista de Hospitais, 11(6):25-26, jun. 1963.

- 8 - MILLER, M.A. - Inservice education for hospital nursing personnel. Chicago, NLNE, 1958.
- 9 - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - Comité de expertos de la OMS en enfermería. Geneva, OMS, 1966.

RIBEIRO, C.M. - Novas tendências no ensino e na prática da enfermagem. Rev. da Esc. de Enf. da USP, 4 (1-2): 21-39; mar-set. 1970.