

O processo de transferência de conhecimento: uma questão sobre o ensino de enfermagem psiquiátrica

The process of knowledge transference: a matter concerning of teaching of psychiatric nursing

El proceso de transferencia de conocimiento: una cuestión acerca de la enseñanza de la enfermería psiquiátrica

Laís de Mello Santos¹

Rosane Mara Pontes de Oliveira¹

Virgínia Faria Damásio Dutra¹

Isaura Setenta Porto¹

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivos: Identificar as estratégias utilizadas pelos docentes para compartilhar os conteúdos de Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental; descrever as etapas do compartilhamento de saberes à luz do processo de transferência do conhecimento.

Método: Pesquisa qualitativa, descritivo-exploratório do tipo estudo de caso, realizado com seis docentes e 23 discentes, a produção dos dados se deu por entrevista semiestruturada e grupo focal. Para a análise dos dados foi utilizado o modelo SECI de conversão do conhecimento: socialização, externalização, combinação e internalização. **Resultados:** Os docentes efetuaram a socialização e a externalização, mas não deixam claro a avaliação e as estratégias de ensino-aprendizagem. A combinação foi concretizada, mas a internalização demonstrou-se inacabada, apesar de sugerir uma tentativa de alcançá-la.

Conclusão: A viabilidade e a aplicabilidade do processo de transferência de conhecimento para o ensino de Enfermagem Psiquiátrica foram comprovadas.

Palavras-chave: Conhecimento; Ensino; Saúde Mental; Enfermagem Psiquiátrica; Aprendizado.

ABSTRACT

Objectives: To identify the strategies used by teachers to share the contents of Psychiatric Nursing and Mental Health; to describe the stages of knowledge sharing in light of the knowledge transfer process. **Method:** Qualitative, descriptive-exploratory research of the case study type, carried out with six teachers and 23 students, data production was by semi-structured interview and focus group. For the data analysis, the SECI knowledge conversion model was used: socialization, externalization, combination and internalization. **Results:** Teachers made socialization and externalization, but did not make clear the assessment and teaching-learning strategies. The combination was completed, but the internalization was unfinished, despite suggesting an attempt to reach it. **Conclusion:** The feasibility and applicability of the knowledge transfer process to the teaching of Psychiatric Nursing were confirmed.

Keywords: Knowledge; Teaching; Mental Health; Psychiatry Nursing; Learning.

RESUMEN

Objetivos: Identificar las estrategias utilizadas por los maestros para compartir el contenido de Enfermería Psiquiátrica y Salud Mental; describir los pasos de la puesta en común de los conocimientos a la luz del proceso de transferencia de conocimientos.

Método: Cualitativa, descriptiva y exploratorio, estudio de caso, realizado con seis profesores y 23 estudiantes, la producción de datos era por medio de entrevistas semi-estructuradas y grupos focales. Para el análisis de datos se utilizó el modelo SECI de conversión del conocimiento: la socialización, exteriorización, combinación e interiorización. **Resultados:** Los maestros efectúan la socialización y la externalización, pero no hacen las estrategias de evaluación y de enseñanza-aprendizaje claros. La combinación se terminó, pero la internalización demostró ser sin terminar, a pesar de sugerir un intento de llegar a él. **Conclusión:** Viabilidad y la aplicabilidad del proceso de transferencia de conocimientos a la enseñanza de la enfermería psiquiátrica han sido probados.

Palabras clave: Conocimiento; Educación; La Salud Mental; Enfermería Psiquiátrica; Aprender.

Autor correspondente:

Virgínia Faria Damásio Dutra.

E-mail: virginia.damasio@gmail.com

Recebido em 02/12/2016.

Aprovado em 03/02/2017.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2016-0356

INTRODUÇÃO

A Enfermagem possui, em sua essência, o cuidado como instrumento de trabalho e estudo. A construção do corpo de conhecimentos da Enfermagem, enquanto ciência, garante a identidade profissional, a autonomia, a autoridade e a responsabilidade da profissão. A Enfermagem busca instrumentalizar o cuidado por meio da aproximação de saberes teóricos e práticos, enquanto disciplina com predominância na lógica da racionalidade científica, empírica e analítica, porém respeitando a subjetividade de cada usuário e a criatividade humana de cada profissional.¹

O conhecimento é a capacidade inerente ao ser humano, de caráter tácito, regido pela ação e baseado em regras, sendo individual e mutável. É dotado de um conteúdo individual que se expressa por meio das habilidades, experiências, julgamentos de valor e rede social. Para ser percebido, o conhecimento tem que estar munido de significado, pois sem este o processo de transferência de conhecimento torna-se inerte e estático, sem relevância real na geração de novos saberes, conceitos e definições, em busca de sua validação como verdade.²

O conhecimento pode ser derivado de duas formas:³ a explícita, que se caracteriza como um meio rápido e simples de armazenamento ou internalização; e a tácita, que é uma forma específica de conhecimento que se encontra armazenada na mente do indivíduo, ou seja, é de difícil acesso e única. No entanto, ainda assim pode ser compartilhada, formando um saber coletivo que, por vezes, transforma-se em explícito. Este compreende o modelo SECI de conversão do conhecimento, composto pelas etapas de socialização, externalização, combinação e internalização (SECI), as quais viabilizam o processo de transferência de conhecimento entre indivíduos.

Há pelo menos quatro formas de conversão do conhecimento: a socialização, que transforma o conhecimento tácito em conhecimento tácito; a externalização, que transforma o conhecimento tácito em conhecimento explícito; a combinação, que transforma o conhecimento explícito em conhecimento explícito e a internalização, que transforma o conhecimento explícito em conhecimento tácito. A socialização advém do compartilhamento de experiências e habilidades técnicas na vivência cotidiana do trabalho. A externalização articula e organiza o conhecimento tácito em explícito pelo diálogo e reflexão em grupo de uma temática, e é construída por meio da linguagem escrita, fornecendo um cunho simbólico à criação do conhecimento. A combinação é a forma de reconfiguração e categorização do conhecimento explícito, dando-lhe oportunidade de gerar novos conhecimentos por meio das redes de informação. A internalização é o processo onde ocorre a incorporação do conhecimento explícito em tácito, promovendo mudança, valorização e enriquecimento das práticas individuais e coletivas.⁴

Ao longo de muitos anos, a Enfermagem Psiquiátrica pautou suas tecnologias de ensino na disciplina por meio da contenção, da medicalização e da exclusão do sujeito. Atualmente, as tecnologias da saúde mental estão agregadas ao saber criativo e recíproco, utilizado no ensino para aproximar a teoria da prática

e reduzindo as divergências entre o que se ensina e o que se aprende na academia, a fim de auxiliar o aprimoramento do processo de cuidar do outro.⁵

As mudanças no âmbito da qualidade da assistência prestada aos portadores de transtornos mentais advindas pelo processo da Reforma Psiquiátrica geraram a criação de diversos dispositivos substitutivos aos manicômios, com o intuito de reformular a prática da assistência em saúde mental, fornecendo ao indivíduo autonomia, liberdade e meios de inclusão social. Frente a esse contexto, houve a necessidade de adequação do conhecimento, da prática e da assistência prestada em Saúde Mental. No entanto, a tentativa de rompimento com o modelo hospitalocêntrico é complexa, exige da Enfermagem Psiquiátrica a quebra do paradigma medicar, conter e vigiar, dando lugar à construção de novas estratégias assistenciais reabilitadoras e promotoras de cuidado efetivo, que solicitam a geração de novos conhecimentos.^{6,7}

Requer novas formas de ensinar, construir possibilidades de cuidados em saúde mental, tais como: relação interpessoal, a elaboração de projeto terapêutico, a residência terapêutica, a inclusão social, a reabilitação psicossocial, atenção interprofissional, territorializada e intersetorial. Desse modo, o processo de formação dos enfermeiros, associado à importância da integração e reflexão dos saberes e práticas, visa formar um profissional com habilidades para atuar, conforme o contexto coletivo e social, sustentado no novo modelo de assistência, integral e humanizado.^{5,8}

Com isso, o estudo objetivou identificar as estratégias utilizadas pelos docentes para compartilhar os conteúdos de Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental; descrever as etapas do compartilhamento de saberes à luz do processo de transferência do conhecimento.

MÉTODO

O estudo tem uma abordagem qualitativa do tipo descritivo-exploratório, tendo como delineamento de pesquisa o estudo de caso, pois visa identificar o processo de transferência de conhecimento em Saúde Mental fornecido aos alunos de graduação. O cenário da pesquisa foi uma escola de enfermagem pública, os participantes foram alunos regularmente matriculados e cursando o 7º período e docentes que compõem o núcleo de Enfermagem Psiquiátrica/Saúde Mental, totalizando seis docentes, dos quais três possuem vínculo permanente com a instituição e os outros três encontram-se na situação de professores substitutos que possuem um contrato de um ano prorrogável por mais um com a instituição.

A coleta de dados aconteceu em duas etapas: primeira, observação das aulas e a entrevistas aos professores; e segunda, um grupo focal com os alunos. Para a observação foi realizada uma técnica comportamental sistemática e anotações, um diário de campo, por meio da observação não participante das aulas ministradas pelos docentes, com foco nos mecanismos de transferência do conhecimento utilizados. Para a entrevista foi utilizado uma técnica linguístico-verbal proveniente de uma

entrevista aberta em profundidade, realizada de acordo com um roteiro semiestruturado, composto por perguntas que permeiam a abordagem metodológica utilizada e a trajetória profissional do docente.

A segunda etapa, coleta de dados com os alunos, se deu através de um grupo focal a partir de um roteiro semiestruturado composto por questionamentos que contemplam o entendimento e a opinião dos discentes em relação às aulas teóricas ministradas pelos docentes. O roteiro do grupo focal incluiu às expectativas, à avaliação e ao aprendizado dos discentes.

O período de coleta de dados foi de outubro de 2014 até abril de 2015 e a distribuição do número de entrevistas realizadas com cada docente foi realizada de acordo com o número de aulas que cada um ministrou. Os dados obtidos da primeira etapa totalizaram 38 horas de observação não participante e 12 entrevistas. O grupo focal teve a duração de 60 minutos, contando com a participação de 23 sujeitos de forma aleatória. Os dados foram analisados com base na Análise Temática de Conteúdo, a fim de obter indicadores que permitam gerar inferências sobre as mensagens.⁹ A pesquisa obedeceu aos preceitos éticos e legais da Res. 466/12, obteve aprovação no CEP da EEAN/HESFA, Número: 824.821 em 27/10/2014, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Com base na análise dos dados emergiram quatro categorias, a saber: a socialização como sensação ou como crença docente; as estratégias como forma de externalizar o conhecimento; agregando conhecimento: a utilização da combinação para apreender Saúde Mental e a internalização do conhecimento orientando os futuros enfermeiros.

As falas dos docentes (Quadro 1) expõem os instrumentos utilizados para que os alunos conseguissem não somente absorver o conteúdo ministrado ao longo da disciplina, mas também colocá-lo em prática nas suas ações de cuidado desenvolvidas em todas as clínicas que envolvem o processo de adoecimento físico e/ou mental, onde a Enfermagem desempenha a sua tarefa de cuidar.

O docente, ao garantir ao aluno instrumentos que possibilitem o entendimento do processo de adoecimento psíquico e seus fatores determinantes, contribui maciçamente para que o aluno consiga compreender o sujeito diante de sua complexidade e subjetividade, visto que só é possível desempenhar o cuidado quando se consegue visualizar a dimensão e o grau de comprometimento físico, motor e social imposto ao sujeito pelo transtorno mental.

A partir das falas dos discentes (Quadro 2) é possível constatar a mudança no pensamento dos alunos quanto ao campo da Saúde Mental, onde o medo do desconhecido e o estigma abre espaço para a descoberta do que realmente vem a ser o indivíduo em sofrimento psíquico. Tal conjuntura só foi possível a partir do estímulo a associação do campo teórico com o prático, onde os alunos tentam associar os exemplos e conteúdos fornecidos em sala de aulas com as experiências vivenciadas na prática.

O aluno durante o processo de aprendizado vislumbra conseguir ao final da disciplina o maior quantitativo de conhecimento adquirido para que seja capaz de atuar diante da clientela em diversos campos e áreas da enfermagem, porém, vale ressaltar que, quantidade nem sempre possui qualidade, portanto é importante que o aluno compreenda que para que o conhecimento seja capaz de gerar resultados positivos na sua futura vida profissional, é preciso que ele seja trabalhado, estimulado, aprimorado, desenvolvido e apreendido.

Nesse processo, o aluno necessita desempenhar a função de um "escultor", que primeiramente seleciona a matéria prima de sua obra, depois separa o material a ser usado em sua construção, em seguida molda e desenvolve a premissa da obra com cuidado e esforço, e após o longo dia de trabalho, surge sua obra final, que para o escultor sempre está inacabado, pois tudo é passível de melhora com uns retoques e dedicação. Assim, é o aluno que possui um conhecimento para ser adquirido, ele escolhe as ferramentas e estratégias que utilizará para apreendê-lo, depois de muito estudo e desenvolvimento, ele conseguirá desenvolvê-lo na prática, todavia, sempre é possível apreender mais e mais.

DISCUSSÃO

A categoria denominada a **socialização como sensação ou como crença docente** refere-se à sensação vivenciada pelos docentes no processo de socialização do conhecimento. Ao longo da produção de dados, nos deparamos com a fragilidade na maioria das respostas dadas pelos docentes, os quais relatam ter o desejo e a pretensão de alcançar os objetivos propostos em sala de aula com o intuito de dar prosseguimento à etapa de socialização, porém, tais expressões caracterizam a concretização dos objetivos da aula e desta categoria apenas no âmbito do achar e acreditar.

Ela também diz respeito à primeira etapa do processo de transferência de conhecimento determinada pelo compartilhamento de experiências e habilidades técnicas na vivência cotidiana do trabalho. É caracterizada pelo saber propagado pelo docente em sua amplitude e diversidade, não com o intuito de transferir o conhecimento aos discentes como meros depósitos de informações, mas, sim, fornecendo espaço para o desenvolvimento de práticas de cuidado que corroborem com o enriquecimento pessoal, intelectual e psicossocial do aluno para que possam tornar-se sujeitos críticos em relação à teoria e a prática em Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental.

Com o intuito de que o aluno consiga compreender e, além disso, entender o significado do conteúdo ministrado, os docentes utilizam como principal ferramenta as correlações e integrações entre a teoria e a vivência prática para que o aluno consiga visualizar, seja presencialmente em campo prático ou apenas a partir do relato experiencial do docente, aquele conhecimento inserido e contextualizado em uma situação real do cotidiano da vida, fornecendo subsídios para adentrar no campo do desconhecido.

O docente possui um arcabouço de experiências e conhecimentos entrelaçados em uma métrica de contínuo aprendizado.

Quadro 1. Consolidação do discurso dos docentes com as categorias emergentes do estudo.

A socialização como sensação ou como crença docente	As estratégias como forma de externalizar o conhecimento	Agregando conhecimento: a utilização da combinação para apreender Saúde Mental	Internalização do conhecimento orientandos os futuros enfermeiros
<p>[...] Outra questão importante é justamente a visualização da realidade concreta, quando você localiza com exemplos, acontecimentos, com experiências vividas ao longo de todo processo. (Doc. 3 17/10/14)</p> <p>[...] A minha grande estratégia é utilizar exemplos da minha vivência e testemunhos práticos. (Doc. 4 24/10/14)</p> <p>[...] Eu acho que os conteúdos mais complexos precisam ser compartilhados através da vivência prática. (Doc. 6 27/03/15).</p>	<p>[...] Trabalho com métodos audiovisuais. (Doc. 2 13/10/14)</p> <p>Eu trabalho bastante com dinâmicas. Atividades interativas em sala de aula. (Doc. 1 22/08/14)</p> <p>[...] Aulas expositivas e dialogadas, tentando problematizar para que o ensino tenha sentido. (Doc. 6 27/03/15)</p> <p>[...] Trazemos literatura acessória de livros ou artigos que trazem a problemática de uma forma mais atual. (Doc. 1 22/08/14)</p> <p>Eu trabalho bastante com material audiovisual. (Doc.1 22/08/14)</p>	<p>[...] Uma forma de pensar a psiquiatria para além de si, pensar a Psiquiatria a partir da relação entre Saúde Mental e adoecimento mental. (Doc. 3 17/10/14)</p> <p>[...] O diálogo, o debate a reflexão sem perder a categorização ou digamos a racionalidade do processo de construção do conhecimento. (Doc. 3 17/10/14)</p> <p>[...] Que ele consiga levar esse conhecimento para o atendimento dele em todas as clínicas. (Doc. 1 22/08/14)</p>	<p>[...] Fornecendo-lhe uma postura mais assertiva e diretiva (segura) para ele em qualquer área independente de ser da saúde mental ou não. (Doc. 1 22/08/14)</p> <p>[...] Ele entender melhor como esse indivíduo se porta, isso já retira dele o pensamento leigo que a sociedade tem então ele presta o cuidado muito melhor. (Doc.2 31/10/14)</p> <p>[...] Reforçar uma autonomia e até dar uma segurança nas ações dele como profissional. (Doc. 2 13/10/14)</p>

Quadro 2. Consolidação do discurso dos discentes com as categorias emergentes do estudo.

A socialização como sensação ou como crença docente	As estratégias como forma de externalizar o conhecimento	Agregando conhecimento: a utilização da combinação para apreender Saúde Mental	Internalização do conhecimento orientandos os futuros enfermeiros
<p>[...] O estigma que a gente traz do paciente com transtorno mental é muito forte, da agressividade, da violência, de você não saber agir ou lidar não gera interesse na gente, mas a gente conseguir mudar na nossa cabeça e nossa reflexão sobre o paciente psiquiátrico. (GF11/12/14)</p> <p>[...] Minhas expectativas foram positivas, pensei que fosse ser difícil, mas nunca imaginei encontrar pessoas tão parecidas comigo como eu encontrei, então isso pra mim foi positivo. (GF11/12/14).</p>	<p>[...] Eu recorri a artigos e discussões grupais para absorver o que todo mundo entendeu e o que seria possível aplicar na prática. (GF11/12/14)</p> <p>[...] Eu pesquisei em casa em artigos e livros e foi muito prazeroso para mim. Me ajudou a lidar e reconhecer, pois a minha percepção quanto a essas pessoas aumentou ao longo do período. (GF11/12/14)</p> <p>[...] A gente consegue colocar em prática e pensar mais e reafirmar o conteúdo dentro da gente. (GF11/12/14)</p>	<p>[...] Na prática a maior contribuição é na relação interpessoal com o paciente, de quebrar os estigmas e tentar estabelecer a relação de vínculo. (GF11/12/14)</p> <p>[...] Desconstrução de preconceitos e paradigmas que antes a agente tinha com o portador de transtornos mentais. (GF11/12/14)</p> <p>[...] Eu acho importante o fato de o enfermeiro ele se usar também como ferramenta terapêutica para o outro. (GF11/12/14)</p>	<p>[...] É um conteúdo muito teórico e difícil de entender, assimilar e traduzir para o cenário prático. (GF 11/12/14)</p> <p>[...] Os conteúdos eram muito extensos e passados de maneira pouco didática, deixando o conteúdo pouco interessante e dificultando o entendimento e o interesse. (GF11/12/14)</p> <p>[...] Os níveis das aulas são totalmente diferentes, tem aulas muito boas e tem aulas que você não entende. (GF11/12/14).</p>

Para tornar o conhecimento mais concreto para o aluno, o docente expressa por meio de exemplos e correlações toda a sua experiência vivida ao longo da prática profissional. Faz-se também necessário para que esse conhecimento seja mais facilmente absorvido e compreendido pelo aluno que o docente atue diretamente na prática com ele.

A dimensão da experiência prática faz-se importante para o aprendizado do aluno, pois gera a valorização das potencialidades dos usuários, do território e da família. É possível observar que as experiências vivenciadas pelos alunos contribuem para a compreensão da importância do vínculo terapêutico, do afeto como recurso e o potencial da relação interpessoal, como facilitador do processo de ensino-aprendizagem.¹⁰

No contexto de mobilização do conhecimento para que a atenção em saúde mental seja baseada na integralidade da assistência é preciso instrumentalizar o profissional com um saber fazer e um saber aprender a aprender em enfermagem pautada em suas competências teórico-práticas, no saber agir e reagir, na tomada de decisões, iniciativa, habilidades adquiridas e aprimoradas ao longo da prática profissional.¹¹

A partir dos dados coletados, observou-se a preocupação dos docentes em fornecer subsídios aos alunos para que eles pudessem compreender o cuidado em Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental em todas as suas dimensões, tanto em relação ao contexto político, ao tratamento, ao diagnóstico, ao processo de adoecimento, à assistência, à desconstrução da objetividade, às teorias fundamentadoras do cuidado e à interação entre sujeito receptor e sujeito promotor do cuidado.

A categoria denominada **as estratégias como forma de externalizar o conhecimento** engloba a segunda etapa do processo de transferência de conhecimento denominada externalização, que vem a ser o compartilhamento do conhecimento através do diálogo, reflexão e da linguagem escrita, na qual é possível a partir de uma articulação dinâmica fornecer um cunho simbólico ao conhecimento. Essa categoria nos remete ao entendimento de que para ensinar são necessários vários recursos a fim de transpor as barreiras da compreensão e apreensão do conhecimento que vão além dos limites da sala de aula. O docente necessita de estratégias, recursos didáticos e, principalmente, habilidades cognitivas e pessoais para alcançar a essência do aluno e fazê-lo compreender o que realmente vem a ser o cuidar em Enfermagem Psiquiátrica/Saúde Mental fazendo a diferença no transcorrer da vida daqueles indivíduos.

Nessa categoria, são expostos os recursos que os docentes utilizam e acreditam ser facilitadores do processo de compreensão do conteúdo ministrado em sala de aula por parte do aluno. Trata-se de como ocorre a transformação do conhecimento bruto e denso (tácito) em algo mais palpável e de fácil (explícito) entendimento para o aluno por meio de estratégias de ensino-aprendizagem adotadas pelos professores.

Um estudo⁵ identificou as estratégias de ensino-aprendizagem que predominaram em 20 cursos de graduação em enfermagem na área de Saúde Mental. Os autores relatam a predominância de aula expositiva e dialogada e apontam:

seminários; dinâmicas e trabalhos de grupo; leitura e discussão de textos; utilização de filmes que desenvolvessem um tema da saúde mental; busca em bases de dados, a fim de pesquisar artigos sobre saúde mental; construção de situações problema na comunidade; debates em grupos e plenárias; criação de material artístico-educativo; atividades teórico-práticas em serviços de saúde e saúde mental/atenção psicossocial; oficinas; produção individual e coletiva de textos; discussão de casos clínicos e estudos dirigidos.

Uma reflexão que se faz importante diante do exposto pelos docentes participantes do estudo no que tange às estratégias de ensino-aprendizagem é destacar o fato de muitos deles utilizarem as palavras materiais e métodos, a fim de descrever as estratégias utilizadas em sala de aula. Vale ressaltar e advertir também que existe uma diferença conceitual importante entre o que significa recurso e material e, principalmente, estratégia.

As estratégias são vistas como um roteiro de trabalho, onde o profissional reflete sobre a sequência didática das atividades a serem desenvolvidas em sala de aula de acordo com os objetivos propostos a serem alcançados durante a aula. Outro destaque importante é a diferenciação entre recursos e materiais. Os materiais englobam a classe de ferramentas palpáveis. Já os recursos compreendem as ferramentas didáticas que auxiliam o docente a promover o aprendizado de forma mais efetiva, portanto são vistos como estratégias de leitura, trabalho de grupo, uso de áudios, ou vídeos, jogos (incluindo os virtuais), simulações, mediante uma determinada dinâmica etc., jornais, livros, revistas, CDs, CD-ROM, sites etc.¹²

Um estudo¹³ realizado acerca da prática docente utilizou como base o Conhecimento Didático do Conteúdo, que se refere ao docente como transformador do conteúdo em algo ensinável e compreensível para o aluno por meio da seleção de materiais, analogias, exemplos, metáforas e explicações. Para isso, o docente precisa compreender que não se trata de uma técnica didática, nem de uma prática reflexiva e, tampouco, somente um conhecimento científico, mas sim de uma métrica composta de todos esses elementos.¹³

A concretização da segunda etapa do processo de ensino-aprendizagem se caracteriza a partir da fala dos discentes, porém tal efetivação torna-se prejudicada a partir do momento que o docente não consegue se expressar efetivamente nas escolhas e nas nomenclaturas fornecidas às estratégias e recursos facilitadores do processo de ensino-aprendizagem.

A categoria nomeada como **agregando conhecimento: a utilização da combinação para apreender Saúde Mental** surgiu a partir da terceira etapa do processo de transferência de conhecimento - combinação, aplicado ao processo de ensino-aprendizagem em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, sendo definida essa etapa como uma reconfiguração e categorização do conhecimento, a fim de gerar a oportunidade de expansão do conhecimento por meio das redes de informação. As redes de informação nesse contexto são entendidas como a tentativa de transposição dos limites da sala de aula, a fim de ampliar o campo de compreensão dos discentes. Vale ressaltar

que é possível afirmar que tal etapa foi concluída, visto que, os sujeitos expressam a necessidade de agrupar os conhecimentos para apreender Saúde Mental e utilizá-la em toda a sua vida profissional.

Antigamente, o professor era o único meio de adquirir conhecimento, porém esse cenário mudou com o advento das tecnologias da informação. Hoje, por meio da internet, o discente consegue ter acesso a diversas informações que podem contribuir com o seu aprendizado. Nesse novo cenário educacional, o docente passa a ter o papel também de orientar o aluno na busca e seleção de informações pertinentes ao seu processo de formação para que possam obter e aprofundar mais o conhecimento. Tais recursos vêm com o intuito de agregar mais valor ao processo de aprendizagem e transformar a forma de ensinar e apreender o conhecimento.¹⁴

O professor, diante dessa era revolucionária da comunicação digital em tempo real, precisa torna-se um mediador das informações adquiridas pelo aluno através de tais fontes digitais, para isso o docente necessita incorporar tais tecnologias em sua metodologia de ensino em detrimento ao comodismo das meras aulas discursivas. O que o torna um orientador e transformador do processo de aprendizagem para além das quatro paredes da sala de aula, fazendo com que o aluno pense, estimule seu raciocínio e resolva situações-problema, analise dados e construa soluções. "Os professores do futuro devem ser vistos como arquitetos cognitivos do saber. Aquele que planeja a cada dia sua forma de ensinar, que dá ênfase à pesquisa e à mediação".^{15:100}

No exercício do aprendizado, o discente é visto como ator principal, pois sem ele o conhecimento seria fadado ao fim, porque não haveria condições para que a mola propulsora do saber adentrasse novos espaços e públicos-alvo, pois é essa dimensão mundial que o aluno dá ao conhecimento que o torna algo infinito e inacabado, necessitando sempre que um indivíduo que o desenvolva e compartilhe com o mundo para que faça a diferença na vida das pessoas. Para isso, o conhecimento precisa ser partilhado, discutido e debatido com o maior número de indivíduos possível para que ao final de tudo possa ser apreendido como saber inerente a todos que dele se alimentam.

A categoria denominada de **internalização do conhecimento orientando os futuros enfermeiros** engloba a última etapa do processo de transferência do conhecimento: a internalização. Ela é caracterizada como a incorporação do conhecimento a partir da mudança, valorização e enriquecimento das práticas individuais e coletivas. Tal categoria é vista como a etapa final onde o aluno consegue apreender e colocar em prática todo o conhecimento adquirido e levá-lo para o resto de sua vida. Não há como afirmarmos que tal etapa foi alcançada, pois os alunos ainda se encontram em processo de formação, porém é possível observar a tentativa dos docentes em levá-los a refletir e a construir certas competências profissionais ao longo da disciplina e um esforço em busca do aprendizado por parte do discente que retorna ao início do ciclo para a etapa denominada- socialização, como uma nova tentativa de alcance da internalização do conhecimento.

A autonomia do sujeito surge de uma reflexão crítica contínua sobre a prática profissional, estreitando as distâncias entre o que dizer e o que fazer, ou seja, entre a teoria e a prática, tornando o profissional seguro de ações e fazendo com que tenha um bom desempenho profissional. Assim, o aluno não deve se torna mero receptor do processo de transferência do conhecimento feito pelo professor, mas sim, um analisador desses saberes que serviram de base para a construção de competências, percebendo-se diante do campo profissional eticamente responsável por suas ações.¹⁶

Observa-se, nas falas dos docentes, a transversalidade que o conhecimento de Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica possuem diante das demais áreas da saúde, dessa forma os docentes precisam formar alunos que consigam levar esse conhecimento para além da clínica psiquiátrica aplicando-o em qualquer relação de cuidado. A ênfase dada na postura e autonomia profissional exercida pelo enfermeiro é essencial para que o aluno se posicione diante da problemática do sujeito, seja ela de cunho físico, mental ou social.

A qualidade da assistência de enfermagem psiquiátrica advém de conhecimentos teóricos e práticos, habilidades como postura e ética, crenças e valores imputados à prática profissional, ao sujeito e sua família. Os conhecimentos, habilidades e experiências desenvolvidas pela enfermagem necessitam de um aprimoramento contínuo e, para isso o profissional precisa refletir e avaliar constantemente a sua prática profissional.¹⁷ São fatores que contribuem na construção do conhecimento: a experiência, a relação interpessoal, o conhecimento base, o equilíbrio da teoria com a prática, as trocas de saberes e aplicabilidade do conhecimento na prática.^{18,19}

O conhecimento é tido como matéria-prima do progresso da ciência do mundo atual, porém a Organização Mundial da Saúde relata que existe um vácuo entre os avanços da ciência e a aplicação prática e difusão do conhecimento. Assim, torna-se inviável afirmar que o processo de transferência de conhecimento em enfermagem ocorra de maneira segura e eficaz, entretanto, fomentar conhecimento sem transferi-lo gera um ciclo de frustrações profissionais.²⁰

Observa-se a preocupação em fornecer ao aluno subsídios, para que ele tenha uma postura de liderança e seja capaz de desenvolver a tomada de decisão eficaz, rápida e precisa nos momentos em que se fizer necessário durante sua avaliação das situações problema que surgem ao longo do cotidiano de trabalho.

Destacou-se como possíveis causas da impossibilidade e fragilidade do alcance da etapa de internalização: a predisposição e escolha dos alunos por outras áreas de interesse; a particularidade que cada docente possui de ensinar; a imaturidade dos alunos que ingressam cada vez mais cedo nas universidades; pouca maturidade profissional dos docentes; a falta de conhecimento na íntegra do currículo por parte dos docentes; a Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, ser única e no 7º período, o pouco tempo de contato do aluno com a temática e a rotatividade dos professores substitutos.

CONCLUSÃO

Os dados forneceram subsídios para concluirmos que os docentes efetuam as primeiras três etapas do processo de transferência do conhecimento, denominadas: socialização, externalização e combinação, porém, nas duas primeiras etapas, é possível observar falhas no processo no que se refere à não confecção do plano de aula e o não uso de instrumentos de avaliação do aprendizado do aluno em cada aula, não permitindo, assim, a confirmação do alcance dos objetivos das aulas e a outra fragilidade encontrada foi em relação às estratégias utilizadas pelos docentes para facilitar a compreensão e a apreensão do conhecimento, pois eles não conseguem definir ao certo a diferença entre o uso de recursos, estratégias ou materiais durante a sua aplicação nas aulas.

A etapa de internalização, na qual o aluno precisa ser capaz de efetivamente colocar em prática a valorização, mudança e enriquecimento do conhecimento, não foi concluída durante o processo de transferência de conhecimento, visto que tratava-se de um momento em que os alunos deveriam estar mais seguros no processo de apreensão e desenvolvimento do conhecimento para atuar com a clientela, porém, ainda foi possível observá-los apreensivos e inseguros para lidar com a clientela. Portanto, não se pode afirmar que os discentes alcançaram as metas propostas pelos docentes ao final da disciplina. Porém, pode-se observar o recomeço do ciclo de transferência de conhecimento por parte dos alunos como uma tentativa de alcance da internalização.

Conclui-se que é um momento em que os discentes encontram em processo de formação, desenvolvimento do aprendizado e construção do arcabouço de conhecimento que levarão para a vida profissional. É possível identificar que, não basta o docente ter o desejo de ensinar o aluno a apreender Saúde Mental, é preciso que ele disponha de instrumentos teóricos, didáticos e pessoais para desenvolver este processo. Pode-se concluir, entretanto, que a pesquisa alcançou seus objetivos, visto que a viabilidade e aplicabilidade do processo de transferência de conhecimento para o ensino de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental foram comprovadas pela construção e adequação das etapas/categorias com os dados do estudo.

REFERÊNCIAS

- Oguiso T, Freitas GF. Care - The Essence of the Nursing Professional Identity. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 Apr; [cited 2017 Jan 19]; 50(2):188-193. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000200188&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342016000200001>
- Pacheco ASV, Rissi M, Ferreira JMC, Nakayama MK. Dimensionamento do Sistema de Transferência de conhecimento científico e tecnológico do Socius/ISEG, da Universidade Técnica de Lisboa. *GUAL* [Internet]. 2011 set/dec; [cited 2017 Jan 19]; 4(3): 103-125. Available from: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/view/1983-4535.2011v4n3p103/21982>. <http://dx.doi.org/10.5007/1983-4535.2011v4n3p103>
- Nonaka I, Takeuchi H. Criação de Conhecimento na empresa: como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação. 4ª ed. Rio de Janeiro: Campus; 1997. 358p.
- Cunha AJM, Ferreira MAT. Transferência de conhecimento em empresas multinacionais estudo de caso na indústria de papel. *Perspec Ciênc Inform* [Internet]. 2011 abr; [cited 2017 Jan 19]; 16(4):95-118. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pci/v16n4/v16n4a08>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-99362011000400008>
- Rodrigues J, Pinho LB, Spricigo JS, Santos SMA. Uso da criatividade e da tecnologia no ensino da crise em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* [Internet]. 2010 Jan; [cited 2017 Jan 19]; 6(1):1-19. Available from: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38708/41559>. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v6i1p1-19>
- Pereira EC, Costa-Rosa A. Problematizando a Reforma Psiquiátrica na atualidade: a saúde mental como campo da práxis. *Saude Soc* [Internet]. 2012 dez; [cited 2017 Jan 19]; 21(4):1035-43. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000400020&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000400020>
- Guimarães AN, Borba LO, Larocca LM, Maftum MA. Mental health treatment according to the asylum model (1960 to 2000): nursing professionals' statements. *Texto Contexto - Enferm* [Internet]. 2013 Jun; [cited 2017 Jan 19]; 22(2):361-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000200012>
- Magnago C, Tavares CMM. O ensino de enfermagem psiquiátrica nas Universidades Públicas do Estado do Rio de Janeiro. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2012 jan/mar; [cited 2017 Jan 19]; 14(1):50-8. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a06.pdf. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v14i1.10626>
- Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011. 229p.
- Cortes JM, Kantorski LP, Barros S, Antonacci MH, Chiavagatti FG, Willrich JQ. Saberes e fazeres que integram o ensino de enfermagem psiquiátrica na perspectiva de enfermeiros docentes. *Rev Portug Enferm Saúde Mental* [Internet]. 2014 dez; [cited 2017 Jan 19]; (12):34-42. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n12/n12a05.pdf>
- Lucchese R, Castro P, Ba S, Rosalem V, Silva A, Andrade M, et al. Professional knowledge in primary health care of the person/family in mental distress: Le Boterf perspective. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 Dec; [cited 2017 Jan 20]; 48(spe2):123-31. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000800123&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342014000800019>
- Mazzioni S. As estratégias utilizadas no processo de ensino-aprendizagem: concepções de alunos e professores de ciências contábeis. *Rev Electr Administr Turismo-ReaT* [Internet]. 2013 Jan/Jun; [cited 2017 Jan 20]; 2(1):93-109. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/AT/article/view/1426/2338>
- Backes VMS, Moyá JLM, Prado ML. The construction process of pedagogical knowledge among nursing professors. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2011 Apr; [cited 2017 Jan 20]; 19(2):421-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000200026&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000200026>
- Barros S, Claro HG. The teaching-learning process in mental health: the student's perspective about psychosocial rehabilitation and citizenship. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 Dec; [cited 2016 Jul 30]; 45(3):698-707. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300022&lng=en&nrn=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300022>
- Viera MM. Educação e Novas Tecnologias: o papel do professor nesse cenário de inovações. *Rev Esp Acad* [internet]. 2011; [cited 2016 Jul 30]; 11(129):95-102. Available from: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/viewFile/14359/8641>
- Freire P. Pedagogia da autonomia. Saberes necessários a prática educativa. 15ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2000. 144p.

17. Benito GAV, Tristão KM, Paula ACSF, Santos MA, Ataíde LJ, Lima RCD. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2012 fev; [cited 2017 Jan 20]; 65(1):172-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100025&Ing=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000100025>
18. Fuillerat NP. Enfermería Basada en Evidencia y Transferencia de Conocimiento. *Index Enferm* [Internet]. 2015 Jun; [cited 2016 Nov 20]; 24(1-2):5-6. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200012. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100001>
19. Lapeña-Moñux YR, Cibanal-Juan L, Orts-Cortés MI, Maciá-Soler ML, Palacios-Ceña D. Nurses' experiences working with nursing students in a hospital: a phenomenological enquiry. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2016 Jul; [cited 2016 Aug 02]; 24:e2788. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100352&Ing=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1242.2788>
20. Lagos-Garrido ME, Paravic-Klijn T. Generación, difusión y transferencia del conocimiento de enfermería a la práctica del cuidado. *Cienc Enferm* [Internet]. 2015 ago; [cited 2016 Nov 20]; 21(2):127-34. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200012&Ing=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200012>