

SOBRE CONSTRUTOS EPISTEMOLÓGICOS NAS CIÊNCIAS – UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A ENFERMAGEM¹

Vilma de Carvalho²

Carvalho V. Sobre construtos epistemológicos nas ciências – uma contribuição para a enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2003 julho-agosto; 11(4):420-8.

*Neste trabalho, pretende-se expor algumas reflexões críticas “sobre construtos epistemológicos nas ciências”, a partir de conceitos e preocupações inerentes aos avanços científicos e tecnológicos que influenciam a construção do conhecimento. Na abordagem metodológica, a enfermagem é vista como “uma ciência-em-vias-de-se-fazer”. A discussão e os argumentos focalizam aspectos/traços distintivos da ciência, que definem a natureza e os objetivos da pesquisa, e que ampliam a visão de conhecimento e realidade objetiva para a área da enfermagem. A autora, coerente com pontuações filosóficas e acadêmicas, coloca o enfoque do discurso para realçar/destacar o significado de **construtos** como consistente com a elaboração de teorias ou de assuntos significantes de uma área de estudo. E explica sua posição intelectual no plano de algumas teses de enfermagem (Doutorado), numa tentativa de esclarecer aspectos epistemológicos da construção científica na enfermagem.*

DESCRITORES: enfermagem; epistemologia; conhecimento; pesquisa; construtos

ABOUT EPISTEMOLOGICAL CONSTRUCTS IN SCIENCE – A CONTRIBUTION TO NURSING

*This study presents some critical reflections “about epistemological constructs in science”, on the basis of concepts and preoccupations that are inherent to the scientific and technological advances that influence the construction of knowledge. In accordance with the methodological approach, nursing is seen as “a science under construction”. The discussion and arguments focus on distinct aspects/traces of science, which define the nature and objectives of research and which broaden the view of objective knowledge and reality for the field of nursing. In coherence with philosophical and academic reference bases, the author uses the focus of discourse to emphasize/highlight the meaning of **constructs** as being consistent with the elaboration of significant theories or issues in a field of study and explains her intellectual position in relation to some nursing theses (Ph.D.), in an attempt to explain epistemological aspects of the construction of nursing science.*

DESCRIPTORS: nursing; epistemology; knowledge; research; constructs

SOBRE CONSTRUCTOS EPISTEMOLÓGICOS EN LAS CIENCIAS – UNA CONTRIBUCIÓN A LA ENFERMERÍA

*Este trabajo se pretende exponer algunas reflexiones críticas “sobre constructos epistemológicos en las ciencias”, a partir de conceptos y preocupaciones inherentes a los avances científicos y tecnológicos que influyen la construcción del conocimiento. En el abordaje metodológico, la enfermería es considerada como “una ciencia-en-vías-de-hacerse”. La discusión y los argumentos centran aspectos/trazos distintos de la ciencia, que definen la naturaleza y los objetos de la investigación, y que amplían la visión de conocimiento y realidad objetiva para el área de la enfermería. Coherente con referencias filosóficas y académicas, la autora, coherente con reflexiones filosóficas, coloca el enfoque del discurso para realzar/destacar el significado de los **constructos** como consistente con la elaboración de teorías o de asuntos significantes de un área de estudio y explica su posición intelectual con respecto a algunas tesis de enfermería (Doctoramiento), en una tentativa de esclarecer aspectos epistemológicos de la construcción científica en enfermería.*

DESCRIPTORES: enfermería; epistemología; conocimiento; investigación; constructos

¹ Contribuição ao Temário do Programa Científico do 11º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem - SENPE, realizado pela Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn, Belém-PA; ² Enfermeira, Doutor/Livre Docente, Professor Titular da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Bacharel/Licenciada em Filosofia, Pesquisador do CNPq

SOBRE O TEMA EM PAUTA

O tema em pauta tem a ver com a atividade de investigar e de conhecer. Afina-se com a preocupação tangível ao alcance da verdade do conhecimento, de que tratam a Filosofia da Ciência e a Epistemologia. Essa é uma preocupação subjacente aos avanços científicos e à *crise epistemológica* que demarca o conhecimento da Física, nas primeiras décadas do século XX, com as implicações da Teoria da Relatividade e da Física Quântica. Preocupação comum nas profissões modernas, mormente em razão da busca da *cientificidade* como estatuto e fronteira de acesso a conhecimentos avançados. A idéia prevalente visa estabelecer compasso entre atividades profissionais e progresso científico. Progresso de ideal sem limites, já aponta na direção das galáxias. Sempre evidente na objetividade das ciências da natureza, e pelo significado da vida no mundo ressalta-se, agora, na decifração do código genético e nos objetivos de projetos cientificamente arquitetados para a reprodução dos seres vivos.

A enfermagem não escapa da preocupação. O *saber profissional* sofre pressões para manter-se pedagogicamente de nível elevado, no contexto da educação superior e da Pós-Graduação "stricto sensu". Como prática de pesquisar e produzir conhecimento, a profissão é avaliada com requisitos das ciências conhecidas. Requisitos de protocolos das agências de fomento à pesquisa, e não por critérios acadêmicos de suporte às atividades dos pesquisadores, e à analítica da gênese, desenvolvimento e evolutivas da enfermagem como *ciência em construção*. Preocupação marcada de vicissitudes da prática de pesquisar face à desfavorável política de ciência e tecnologia. E não existe regra de conduta ou de cálculo capaz de eliminar de vez tal preocupação. A saída talvez seja seguir as *regras* das ciências. Há certa razão para os pesquisadores da enfermagem desejarem dominar conhecimentos capazes de apoiar a construção científica, seja como meta para atingir o *status* das ciências, seja para definir de vez o valor do *corpus doctrinae* da profissão.

O que eu sei não é muito. Não sigo regras desta ou daquela ciência, com exclusividade. E não me utilizo dos fundamentos de um único sistema de explicação. Reconheço-me crítica, um tanto eclética pela posição intelectual. Quanto à pesquisa e à construção científica, sigo o que tenho aprendido da Filosofia, do ensino de

enfermagem e das orientações de dissertações e teses. Confesso que tenho aprendido muito de uma sistemática metodológica *artesanal* e construtiva⁽¹⁾, pois não absolutizo o poder das ciências. Percebo a enfermagem como no dizer de Moles⁽²⁾ - "uma ciência-em-vias-de-se-fazer" - e, portanto, classificada entre "as ciências do impreciso". Independente de classificar ou dividir as ciências, - (puras e aplicadas, físicas e sociais, compreensivas e explicativas, etc.) -, percebo a enfermagem carente de conhecimentos capazes de superar *obstáculos epistemológicos*⁽³⁾, os que retardam de muitas formas, o ato de conhecer e até pela preferência às respostas ao invés de às perguntas. Uma profissão necessitando romper com experiências casuais, para submeter seus achados à *verificabilidade* e à *falseabilidade*. Portanto, precisando submeter as formulações do pensamento sobre enfermagem a *conjeturas* e *refutações*⁽⁴⁾.

Sabemos do valor das *teorias de enfermagem*. Não podendo contar com bons resultados de aplicações práticas, continuamos deixando-as de lado, seguindo *modelos emergentes*, ao invés de submetê-las, experimentalmente, ao *controle* das provas científicas. Algumas pesquisas possibilitam ampliar a visão da realidade assistencial, mas sem chegar à consistência do *conhecimento confiável*⁽⁵⁾. Não damos toda atenção aos requisitos das ciências, exceto (talvez) quando os métodos utilizados são ineficazes. Com os desafios de obter aprovação de projetos, começamos a dar mais atenção à lógica e à dinâmica da pesquisa. Mas sem seguir o processo das ciências, podemos continuar almejando a posição de conhecimento científico. Já alcançamos muito com a produção intelectual, na enfermagem, mas sem o nível pretendido à dignidade de uma profissão socialmente dada. Como alertam Goode e Hatt⁽⁶⁾, "como nas outras profissões, o êxito do cientista [ou do pesquisador] é medido pela opinião de seus colegas. Eles devem ser juizes de seu trabalho. Eles lêem seus trabalhos publicados, utilizam ou criticam seus resultados". A esse respeito, não alcançamos a consideração indiscutível da comunidade científica.

Reconheço meus limites de pesquisadora, e gostaria de dispor de um estudo mais apurado para minhas colocações, as quais são fruto da experiência com o ensino de pós-graduação, na Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ). A premência de tempo é um fato. Não disponho de grupo de apoio, nem de condições ideais a uma prática crítica de nossa construção científica.

Contudo, o que penso, embora sem uma investigação específica, pode servir de base para reflexões pertinentes ao tema.

UM PONTO DE PARTIDA PARA A DISCUSSÃO

Certa vez, em um curso de metodologia científica, discutíamos características do que seja *ciência*. Eu não queria, e ainda não quero, tomar partido entre as ciências classificadas segundo óticas diferentes e diversos modos de análise. Na ocasião, tentava-se explicar os *traços distintivos da ciência*, os quais permitem definir a natureza da pesquisa e seus objetivos. Não precisamos de exemplos detalhados. A literatura contemporânea de Filosofia da Ciência é ampla e apresenta respostas às dificuldades da pesquisa. Acredito que a natureza da ciência, seus princípios e regras servem de parâmetros para assuntos do espaço da pesquisa científica. A eles devemos consideração. Isso, se quisermos assegurar, para a enfermagem, uma avaliação e um enquadramento reconhecidamente consagrados.

Há alguns aspectos basilares da concepção de ciência os quais merecem atenção. Se não para aceitá-los, então para revisá-los à luz de concepções mais recentes, que estão influenciando as pesquisas na enfermagem. Mas ninguém seria tão ingênuo a ponto de pensar que respostas elucidativas para problemas práticos da enfermagem são de natureza exclusiva desta ou daquela ciência. Na enfermagem, a maior dificuldade dos pesquisadores talvez seja decidir, objetivamente, quais os métodos aplicáveis e as teorias que merecem maior peso. Dificuldades metodológicas tornam realmente difícil oferecer respostas definitivas para muitas perguntas. Por isso, é importante atender às características da ciência. Não faço disto uma questão de embate. Mas as afirmações, a seguir, prestam-se bem ao propósito da exposição.

1. O traço mais saliente da ciência é o *controle prático da natureza*⁽⁷⁾. Entenda-se “natureza” como “o objeto específico da ciência”. O objeto da experiência, em um dado projeto de pesquisa, o que circunscreve a busca de respostas para um problema, é designado “objeto de estudo” - um aspecto da natureza. Na ciência e na tecnologia, a investigação da natureza já deu testemunho de sua relevância. Não precisamos, aqui, de outras explicações.

2. Teórica e experimentalmente, a ciência ressalta-se no segundo traço enquanto concebida como *sistemática objetiva* e ocasião para a “pesquisa básica” – a que pode determinar leis com a *matematização* dos resultados. Na concepção de cientistas da objetividade, *instruções e medidas* asseguram a *confiabilidade* da experiência, afastando inadequações e erros na pesquisa, que retardam verdadeiras descobertas. Ciências pautadas pela Física visam *preservar os fenômenos*, em sua integração à natureza, apresentando fatos e processos segundo leis e teorias explicativas.

3. O terceiro traço da ciência é o *método de investigação*. Aspecto às vezes mal interpretado que eu, pessoalmente, não gosto de discutir. Sobretudo por ser radicado na lógica das descobertas científicas, o método científico não pode ser posto em causa. Não após séculos de aquisições científicas e tecnológicas. Mas penso que um método é útil, na enfermagem, desde que aplicável.

Apesar das críticas e influências de novos conhecimentos sublinhando o fato de que *a orientação de nossas vidas não é produto de conhecimento sistemático*, precisamos de mais atenção aos traços da ciência e à distinção entre *proposições teóricas* sobre a natureza (fatos e problemas da realidade) e outras *formulações* – ou não bem fundamentadas, ou oriundas do *senso comum*.

Não que o senso comum seja de se desprezar. “Por dezenas de milhares de anos, os homens sobreviveram sem nada que se assemelhasse à ciência”⁽⁸⁾. Paraphraseando Moles⁽²⁾, eu não faço apologia da “ideologia da precisão”. Porém, “asserções do senso comum” são imprecisas, às vezes fragmentárias. Precisam de submissão a *esquemas categoriais*, ou de redução a *núcleos substantivos*, ou a *idéias centrais* na pesquisa. Talvez não se possa resolver de vez o limite entre o senso comum – *opiniões obtidas de experiências imediatas* - e os resultados da pesquisa. Precisamos ter em mente que “o sinal distintivo da ciência é o de tentar deliberadamente alcançar resultados livres das limitações do senso comum”⁽⁷⁾. Porque o propósito fundamental da ciência é a compreensão objetiva do mundo empírico no qual o próprio homem está inserido.

Sabemos que *a enfermagem moderna pauta-se por princípios fundamentais e proposições explicativas* de Florence Nightingale⁽⁹⁻¹⁰⁾. “Em sua gênese e desenvolvimento, a enfermagem é consistente com a arte de cuidar específica de uma prática científica, que corresponde a uma verdadeira reforma sanitária e, por isso,

reconhecida de alta relevância⁽¹¹⁾. A trajetória histórico-evolutiva e o progresso profissional, como sucedido na expansão paradigmática em todas as partes do mundo, estão socialmente reconhecidos. Se a enfermagem não culminou como ciência, *em si e por si*, é que “a ciência não nasce toda equipada do cérebro do cientista, ela é um processo antes de ser um acabamento, ela é um penoso esforço para recomeçar perpetuamente a pensar de maneira precisa⁽²⁾”.

Já avançamos na pesquisa, e a produção intelectual na enfermagem é bem considerável. Nossos argumentos podem não ser tão convincentes, nem nossos achados tão indiscutíveis em grau de *confiabilidade*. A ciência é uma atividade humana complexa, tão integrada a mudanças aceleradas, em forma e conteúdo, que não se pode, simplesmente, superestimar ou subestimar a confiabilidade do conhecimento. Mas precisamos de atenção aos fundamentos da enfermagem e aos do conhecimento científico. Ou, então, nossas pesquisas, bases explicativas e decisões para o avanço da construção científica não serão bem avaliadas. Eis aí (talvez) o ponto crucial de como entender os *construtos epistemológicos nas ciências*.

Para os afeitos à orientação filosófica, o tema pode não representar desafio. Os interessados na pesquisa poderão se beneficiar da reflexão e do exame de dificuldades que acompanham a atividade investigativa e que cercam a *construção e aplicação* de teorias para a preservação ou produção de fenômenos. Salvaguardando-se a atenção aos quadros referenciais, é preciso não esquecer a finalidade principal do cientista, ou do pesquisador, qual seja fornecer *instrumentos* para a crítica de sua própria concepção das coisas⁽¹²⁾. Um *esquema categorial* para “o agrupamento da produção científica de pós-graduação e apreciação das linhas de pesquisa e prioridades de enfermagem” serve de exemplo⁽¹³⁾. Vejamos como tirar, então, proveito de mais *uma contribuição para a enfermagem*.

UM POUCO DE HISTÓRIA

A preocupação com “construtos epistemológicos” e problemas do conhecimento é muito antiga. Na cultura ocidental, a preocupação demarca o surgimento da Filosofia e do saber entendido como Ciência. Aos filósofos da Grécia antiga (Século VI AC) é atribuída a questão fundamental de constituir a *temática e problemática* das

ciências. Dos gregos surgiram os esforços de instaurar *perguntas*, de buscar *razões* para impelir o pensamento em prol da *precisão* sobre as coisas. Precisaram *criar termos*, vocábulos, palavras, expressões, que significassem *causas*, propósitos de conceber, meios de identificar a natureza. Interessava distinguir entre “opinião corrente” e “conhecimento fundamentado”. À opinião corrente Platão atribui o sentido do saber comum a todos, saber que não é (sistematicamente) procurado. Cria a palavra *doxa*, designada para a opinião como fruto do saber metodicamente adquirido. Partindo da *reflexão* - autodiscussão do espírito consigo mesmo - Platão suscita a emergência de opiniões contrapostas e resultantes de *idéias* obtidas com o método designado *dialética*. A palavra “episteme” é proposta em oposição à palavra “doxa”, e com sentido de “verdade” pretendida na busca do saber procurado. A *episteme* resulta, assim, da busca do *significado real* ou da *essência mesma* das coisas. A filosofia é estabelecida como saber racional, reflexivo, saber procurado, fundamentado e adquirido com método⁽¹⁴⁾.

Com Platão, a *reflexão*, atividade de pensar (também) sobre a natureza, e as palavras forjadas e usadas, no diálogo, constituem-se em espécie de *investigação doxológica*, concretizada mediante o *conceito e a definição*. Mas o termo principal para designar as coisas é a *idéia*, neologismo da terminologia platônica e expressa as *representações* do pensamento sobre “o que é e o que não é” no plano do conhecer. Àquela época, não havia outra saída para o filósofo, a não ser **dois recursos**: - **1. tomar do idioma usual um termo e dar-lhe sentido filosófico (doxa); e 2. forjar um termo novo (idéia) para atingir a verdade**. Os dois recursos permitiram estabelecer a *sistemática epistemológica* e a forma de elevar-se o pensamento do mundo físico para as idéias, modelos perfeitos não como entidades do pensamento, mas como essência mesma do real⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Desde então, conceituar e definir, exprimem a capacidade reflexiva do pensamento, e a condição de *ajustar e criar termos* para poder-se falar com firmeza sobre as coisas de nossos interesses.

A *reflexão - instrumento* de busca da verdade - avança com Aristóteles, o qual, com “a lógica e a ordem dos conceitos⁽¹⁶⁾”, amplia o espaço de *dar razões* à natureza e atribuir *causas* à realidade apreendida. Ele define o poder do pensamento de decidir entre proposições, com aplicações metodológicas (regras do silogismo) para pensar-se corretamente sobre o real⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. A Lógica -

analítica das *asserções de fato* (definições afirmativas e negativas) - aumenta o espaço de alcance da verdade, se não das coisas, das proposições sobre elas. Com a reflexão sobre proposições, as *premissas*, e considerados os *princípios lógicos* (de identidade, de não-contradição, do terceiro excluído, da razão suficiente), é possível atingir-se a *verdade*. A busca de respostas é ancorada na verdade das premissas. Com a criação das *categorias* (conceitos e definições), amplia-se o poder da razão em designar e dividir as coisas. Assim, o pensamento ganha poder de *classificar as relações do sujeito com as coisas*, e a possibilidade de justificar, (pela razão), o conhecimento fundamentado. O *realismo gnoseológico* de Aristóteles opõe-se à *gnoseologia idealista* de Platão, faz avançar a reflexão e transforma a *busca de respostas em metodologia lógica* designada *dedução*.

Parece elementar. A investigação de problemas (enigmas?) da natureza releva-se com as “categorias” (predicamentos, predicativos), ou *atributos* de conceituar modos de ser de um sujeito. “As relações do sujeito com as coisas” torna-se o centro de interesse com as *razões*, e a busca de causas em *sistemática objetiva*. Progressivamente, o objeto da ciência (o real), já classificado em *tipologias*, ocupa lugar privilegiado, na época moderna. As *novas filosofias*, principalmente o “racionalismo” e o “empirismo”, movem as buscas de causas, com “experiências de demonstração e provas de evidência” do método científico. O poder do pensamento, *per se*, reduz-se no plano do conhecimento da natureza. Mas, na lógica contemporânea, a dedução releva-se, novamente, com o *método axiomático* (hipotético-dedutivo), o qual, com as formalidades e recursos da lógica, permite derivar de termos primeiros, *axiomas* (princípios evidentes), a verdade a ser estabelecida⁽¹⁹⁾. Na estrutura desse método, conceitos fundamentais ancoram a lógica do pensamento que incorpora, às vezes, conceitos *essenciais* (pressupostos, hipóteses) e termos *significantes* (sentenças arbitrárias ou necessárias), que norteiam a busca da verdade.

Não sei se me explico bem. Mas, no todo e nas partes da estrutura do raciocínio, e do arranjo metodológico de uma pesquisa, com pretensão de *busca da verdade*, é imprescindível deduzir-se com base em premissas e termos norteadores da investigação. A dedução implica a correção do pensamento e comporta a relação das proposições. As regras lógicas e a ordem dos conceitos são necessárias⁽¹⁶⁾ e permitem ao raciocínio conduzir-se

coerente com princípios dos enunciados, enquanto o sentido das premissas vai se afinando com a *verdade implicada* nas respostas dos sujeitos sobre as coisas. Sem o quê, é impossível o raciocínio correto e até a emissão de juízos sobre os limites da investigação.

Embora não seja tudo, isso exemplifica, na história do pensamento, as filosofias do conhecer e “os recursos de ajustar e criar palavras e conceitos para nortear a investigação”. Sejam simples *idealizações* ou termos *categoriais*, para se conceber a busca de respostas, em vista de dificuldades do problema na pesquisa, é necessário lançar mão desses recursos para estabelecer as notas distintivas do objeto em causa. Às vezes, para eliminar a redundância de definições, e aumentar o *poder de afirmação*, precisamos de *conceitos alternativos* ou de *asserções adicionais*⁽¹²⁾. É como entendo o significado de **construtos** – *idéias e termos categoriais, princípios condutores, opiniões influentes ou conceitos essenciais adotados*, em uma teoria ou área de estudo. A meu ver, os “construtos” são palavras ou expressões brilhantemente inventadas no plano de uma investigação, de um programa de pesquisa, de uma teoria ou de um *discurso de efeito teorizante*. A função deles é mediar a distinção do objeto como percebido, além de facilitar a conceituação das relações dos sujeitos envolvidos na pesquisa, favorecendo a delimitação do espaço de alcance da verdade ou do campo de compreensão *epistemológica* dos resultados da investigação.

DO SIGNIFICADO E OPORTUNIDADE DOS CONSTRUTOS

As dificuldades dos “construtos” não se resolvem só nos modos da filosofia grega. Em mais de quatrocentos anos de evolução, passando por Bacon, Galileu, Newton, Descartes e tantos outros, evidentemente a ciência progrediu. Porém, buscar respostas para os problemas da natureza transformou-se em uma atividade complexa, mormente pela sofisticação de instrumentos que ampliaram a importância e enriqueceram o método da investigação. Na trajetória evolutiva, “conceitos norteadores” foram surgindo para elucidar as pesquisas, tanto no contexto da descoberta como no da justificação. Eles surgem de permeio com as atividades simples ou complexas de pesquisar, como listar aspectos do objeto de estudo ou dar ordem aos significados dos achados.

Às vezes, integram as *teorias* ou os *esquemas classificadores* constitutivos de uma dada investigação. Na dependência de como é arquitetada e executada a pesquisa, tais conceitos valem para delinear a concepção do que está em causa. Funcionam como *elementos condutores* do pensamento investigativo. Equivalem a *convicções* que podem (e devem) ser provadas. Asseguram o propósito da pesquisa e, sobretudo, a relevância do objeto, o nível da construção científica, e a justificativa do assunto.

Confesso que não sou especialista para falar, com toda propriedade, sobre esse assunto. Por necessidade pedagógica e de bem conduzir o raciocínio em relação à pesquisa na enfermagem, e na ajuda a meus alunos na elaboração de dissertações e teses, não pude escapar de envolvimento com a temática da *filosofia da ciência* e com a problemática de *aspectos epistemológicos* que perpassam a atividade de qualquer pesquisador, principalmente se ligada às pretensões científicas da enfermagem. Assim, alguns exemplos de minha própria prática podem apoiar minhas colocações. Penso que me sairei melhor do que se tentar os exemplos das ciências. Como já referido, a literatura sobre Filosofia da Ciência e Epistemologia é farta e pode clarear, melhor do que eu, as dificuldades por detrás das atividades na pesquisa científica.

A primeira vez que percebi a ocorrência e validade de “construtos”, sucedeu em um concurso de Docência Livre realizado na década de 70, na Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ). Falo da tese* de Lygia Paim⁽²⁰⁾, intitulada “*Quantitativos e Qualitativos de Cuidados de Enfermagem*”, a qual entendo como brilhante tentativa de aplicar, na prática assistencial, princípios teóricos do *processo de enfermagem*. A autora, para *instruir e controlar* a experiência e assegurar *confiabilidade* aos resultados, utiliza-se de termos “prontuário-paralelo” e “deslocamento de problemas”, entre outros definidos para ajustar o método de resolver problemas e avaliar *prescrições de enfermagem*. Pude observar o *significado e a oportunidade dos construtos*, quando, além das “hipóteses da pesquisa”, Paim cria outras, emergencialmente, para controlar “certas atividades administrativas das enfermeiras, na Unidade de Internação”, as quais designavam horas gastas com “treinamento de pessoal de enfermagem, controle da Unidade e coordenação do cuidado ao paciente”. A tese

apresenta os três traços distintivos da ciência, como referidos por Nagel, e os termos criados ressaltam aspectos distintivos para o alcance do conhecimento científico.

Os exemplos, a seguir, são oriundos de orientações de teses de Doutorado em Enfermagem. Falo primeiro da tese de Nélia Figueiredo, defendida em 1994 (EEAN/UFRJ)⁽²¹⁾. A necessidade de apelar aos “construtos” surgiu no começo da investigação. A expressão “corpo da enfermeira” na terminologia de enfermagem e no *aparato instrumental de trabalho* da enfermeira era completamente *nova*. Conceituar a expressão “como instrumento de trabalho” e justificá-la com convicção de que, na sistemática assistencial, é preciso compreender “O Corpo da Enfermeira como Instrumento do Cuidado”⁽²¹⁾, exigiu criar o *novo* significado e o ajuste conceitual a ser compatibilizado com as respostas das enfermeiras. “Técnicas especiais de obter dados e dinâmica de grupos” foram ajustadas. As respostas classificadas por *categorias*, especialmente forjadas, serviram ao sentido das *representações* das enfermeiras. Além de ampliar o espaço metodológico da tese, as “categorias” ensinaram o *alcance epistemológico* dos resultados. Os “construtos e categorias” serviram não de substitutivos, mas de apoio à idéia de *acrescentar novos elementos* à definição de “corpo” [da enfermeira]. Daí a opção pelo ajuste conceitual, e não pela introdução de *novo* termo com potencial desorganizador para os princípios e enunciados de enfermagem. A idéia era a de destacar os recursos de nova abordagem aos cuidados de enfermagem, e não gerar uma linguagem anti-natural para a profissão. A tese evidencia-se pela diferenciada *sistemática objetiva* e pelos termos *aditivos* ao método. E consubstancia contribuição ao sentido de que “a enfermeira trabalha com seu corpo”, na esfera do cuidado. Os resultados já estão frutificando em novos estudos sobre essa idéia (*in*)*comum*.

O segundo exemplo é da tese de Maria José Coelho, defendida em 1996 (EEAN/UFRJ) e publicada com título “O Socorro, o Socorrido e o Socorrer: Cuidar/ Cuidados em Enfermagem de Emergência”⁽²²⁾. Participei da orientação pelas exigências universitárias e experiências de atuar, enquanto professora, na área de emergência. A intencionalidade objetiva visava descrever e caracterizar “ações de cuidar e operações de prestar cuidados em situações de emergência”. Com a escassa

* Tese defendida em 1977 e publicada em 1979

literatura da área de atuação, os ajustes conceituais serviram para ampliar a percepção dos “sujeitos-objeto” e a compreensão das respostas perseguidas. Os “construtos” foram sendo forjados para reduzir deficiências terminológicas e para situar a atuação da enfermeira e sua equipe nas emergências. Particularmente, contribuí com o termo “cuidar/cuidados” para significar a *unicidade* da atuação da enfermeira e seu pessoal, nas emergências e na arte de cuidar e prestar cuidados. Nas específicas situações, não há como dissociar as atividades de uns e de outros. Com a expressão significativa do papel da enfermeira, ficou entendida a impossibilidade de distinguir, nas emergências, entre “ação de cuidar como processo abrangente” e “cuidados prestados como atos concretos (ou operações) de assistir”. Entre os “construtos”, as *categorias* foram criadas para designar e classificar os *cuidados de enfermagem de emergência* e contribuir ao conhecimento de enfermagem. O aspecto destacado é a participação efetiva do “sujeito-pesquisador” na coleta de dados e descrição das situações de enfermagem. No plano da integração entre pesquisador e equipe de enfermagem, os “construtos” associaram os envolvidos e aumentaram a compreensão de “especificidades e aspectos distintivos dos cuidados prestados”. A esse respeito, a tese destaca-se pela *sistemática objetiva*, com pertinência à descrição da prática e à *categorização dos cuidados*, dois aspectos referendados na perspectiva dos sujeitos situados no espaço epistemológico do objeto.

O terceiro exemplo é da tese de Paulo Vaccari Caccavo, “A Arte da Enfermagem – efêmera, graciosa e perene”, defendida em 15/12/2000⁽²³⁾. Não posso minimizar a idéia dos “construtos” que, já na concepção da tese, surgem para nortear a sistemática objetiva. As palavras “efêmera, graciosa e perene” foram criadas para definir o caráter especial do que é “a arte da enfermagem”. Como *atributos* indispensáveis à concepção da enfermagem “na expressividade ou operosidade das ações de cuidar das enfermeiras”, elas servem à distinção entre a “arte das enfermeiras” e outras artes engendradas pelo espírito humano. Foram ajustadas *noções novas* de “arte de enfermagem” e “arte da enfermagem” (distinguidas pelas preposições **de** e **da**). A primeira, para a *consagrada* disciplina de estudo calcada em Florence Nightingale e em suas “Notas sobre Enfermagem: o que é e o que não é”⁽¹⁰⁾. A segunda designa a enfermagem na expressão da prática profissional e como predicativa do contexto operativo do trabalho dos enfermeiros. A *noção bem cuidar*

ressalta a essência do “cuidado” característico da arte fundamental à satisfação das necessidades dos clientes – “arte de enfermeira” nas palavras de Parsons⁽²⁴⁾. “Percepções sobre o que fazem as enfermeiras, na prática de *bem cuidar* dos clientes”, ajudaram a balizar a criação de outros “construtos”, ou *noções novas*, implicando a riqueza da “arte de cuidar” em seu contexto e, também, a da “arte de ensinar a cuidar na enfermagem”. Os *atributos* merecem atenção dos estudiosos, posto que extrapolam opiniões correntes e o senso comum, habitual ou pragmático, da *arte de cuidar na enfermagem*. Seja pelo sentido *estético* ou *pedagógico*, os vários “construtos” relevam o que há de mais distintivo na *especificidade* mesma do que seja “A arte da Enfermagem – efêmera, graciosa e perene”.

ALGUMAS DIFICULDADES SUBSTANTIVAS

Tais colocações não resumem todo o assunto. Meu pensamento é até bastante esvaziado para uma explicação *teórica* mais plena. Mas serve de partida para o desafio de construir “conceitos e definições” capazes de nortear a pesquisa na enfermagem. Penso que os exemplos das teses referidas permitem apreender o *significado e a oportunidade dos construtos* com potencial de assegurar validade às formulações de efeito *teorizante* na enfermagem. Mas o que penso é só um ponto de vista. Há muito que se aprender “para uma epistemologia da enfermagem”. De fato, avancei com esforços de *tentar explicar* aspectos epistemológicos das teses. Foi a forma que encontrei para dar exemplos de “construtos”. Nas tentativas de explicar, na elaboração de uma tese, no andamento de uma pesquisa, é que emergem as ocasiões de criar palavras *novas*, de ajustar *instrumentos*, de forjar termos *significantes*, de designar conceitos adequados ao alcance da verdade e à ampliação do conhecimento. Mas precisamos de atenção, quando se trata de uma teoria consagrada. Não se deve simplesmente pensar que formulações *novas* substituem as anteriores, como se partindo de *um ponto zero*. Se é preciso produzir fenômenos *novos*, face às exigências epistemológicas das ciências, temos que conferir nossas concepções com quadros teóricos fundamentais. Não se pode esquecer que as ciências regem-se pelo controle das experiências, pela intenção objetiva e pela sistemática do método, embora de nenhum modo e em nenhum caso se deva admitir a

consciência do pesquisador compelida à inércia e aos obstáculos epistemológicos de que nos fala Bachelard⁽²⁵⁾.

Devo salientar mais um aspecto significativo da idéia de “construtos”. Falo da idéia de classificar, no *corpus* da profissão, as contribuições das teses. Mais do que nunca, valem os parâmetros das ciências, posto que é preciso muita humildade para conferir o grau de confiabilidade do conhecimento produzido. Os exemplos das teses mencionadas só servem de início para entender o assunto dos *construtos epistemológicos*. Idéias capazes de apoiar uma explicação *organizada* de fatos ou fenômenos do universo, enquanto *construtos* assumidos ou adotados, não servem de garantia plena à enfermagem como *conhecimento científico*. Uma “tipologia” das teses de enfermagem poderia ajudar na compreensão do alcance epistemológico do conhecimento construído. Não posso falar do valor substantivo das teses. Mesmo sem uma idéia firmada, percebo que “o esquema categorial” produzido no contexto das discussões em torno da produção científica da Pós-Graduação *stricto sensu* serve, em primeira instância, para destacar o sentido do alcance epistemológico do conhecimento ou do pensamento sobre enfermagem. Além de impulsionar a aceitação da “enfermagem-ciência”, esse esquema serve de partida à criação de outros “construtos” favoráveis a uma classificação adequada às teses. Tal como arquitetado pelas “categorias” *profissional, assistencial e organizacional*, o esquema serve de “tipologia classificatória” fundamental à ordem dos conhecimentos produzidos. No plano da construção científica, penso que serve de estrutura ao arranjo do *corpus* da enfermagem brasileira. O exemplo das teses mencionadas em relação à pretendida *tipologia* é simplesmente arbitrário. Por isso mesmo, aqui, mais do que nunca vale o ponto de vista. Então, vejamos.

A tese de Paulo Vaccari Caccavo classifica-se como estudo *epistemológico* de *Concepções Teórico-filosóficas de Enfermagem*, posto que expressa “nova concepção” da “a arte de cuidar na enfermagem”. Em vista dos novos atributos “efêmera, graciosa e perene”, a tese configura, com efeito, uma formulação *teorizante* imprescindível à compreensão de significados *fundamentais* da enfermagem. Além dos três atributos, outros “construtos” reforçam os caracteres *distintivos* da “enfermagem – ciência e arte”, caracteres delineadores da *modernidade* da enfermagem, tal como entendida a partir das proposições explicativas de Florence Nightingale.

A tese de Nélia Figueiredo classifica-se como

estudo *epistemológico* de *Fundamentos do Cuidar na Enfermagem*, em razão do “ajustamento conceitual e introdução de novos termos” no *aparato instrumental e metodológico de trabalho na enfermagem*. Haja vista a idéia *nova* de compreender “o corpo da enfermeira como instrumento do cuidado” - idéia compreensiva de *nova* abordagem aos cuidados de enfermagem. Além de contribuir às formulações de efeito *teorizante*, a tese aliada à teoria das “representações sociais”⁽²⁶⁾, destaca-se pelas “técnicas de busca de resultados e específicas dinâmicas de grupos”, estratégias de ensino de *enfermagem fundamental*.

A tese de Maria José Coelho classifica-se como estudo *epistemológico* de *Cuidar em Enfermagem no Processo Saúde-Doença*, consideradas as “ações de cuidar e de operações práticas de prestar cuidados”, em Unidade de Emergência. Abrangente quanto à atuação da enfermeira e sua equipe, e específica quanto a preencher vazios de conhecimento, a tese destaca-se pela sistemática objetiva de descrever situações e cuidados *classificados* a partir da percepção dos sujeitos. Além de contribuir a formulações de efeito *teorizante*, a *nova* expressão “cuidar/cuidados” confere significado de *unicidade* ao papel da enfermeira e sua equipe.

A tese de Lygia Paim classifica-se como estudo *epistemológico* do *Processo de Cuidar em Enfermagem*, calcado em *ajustamentos conceituais e aplicação de teorias de enfermagem*. Estudo que comporta os traços distintivos da ciência pautados nos parâmetros de “controle da natureza, sistemática objetiva e método de investigação”, a tese é demonstrativa do elevado alcance da construção científica na enfermagem. Exemplifica bem a preocupação lúdica do pesquisador com suas atividades e com o zelo científico na busca de resultados visando “à sistematização da assistência de enfermagem”. Além disso, transcende os termos do “esquema categorial”, enquanto abrange um tributo às *Concepções Teórico-Filosóficas de Enfermagem* e uma contribuição à sistemática de *Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem*.

CONCLUSÃO

Com base no exposto, cumpre-me considerar, por último, que a idéia de uma *tipologia classificatória para a contribuição das teses de enfermagem* impõe-se, por si,

mormente em vista da necessidade imperiosa de impulsionar o processo da construção científica. Minhas colocações valem, aqui, como idéia *prima facie* e com valor de significado de “construto epistemológico para a enfermagem-ciência”. Sei que existem várias contribuições visando demonstrar a cientificidade do conhecimento produzido nas teses de enfermagem. A meu ver, um empreendimento concreto em prol do enquadramento das teses, tentando uma apreciação do seu possível alcance epistemológico, não pode radicar-se somente em contribuições singulares, nem tampouco nos esforços intelectuais de uns poucos. Essa questão merece o propósito de um projeto coletivo de elevado nível epistemológico e, ainda assim, fruto da generosidade acadêmica dos pesquisadores da enfermagem brasileira. Não há como estimar custos e estabelecer recursos, um empreendimento exemplar para uma *atribuição de causalidade*⁽²⁷⁾ à enfermagem e em que pese a integração de suas respostas ao *corpus teórico da profissão de*

enfermagem. Isso estamos devendo à produção científica e à construção do conhecimento na enfermagem.

Em suma, dou por assentada minha contribuição ao tema. Para finalizar, vale dizer que, diante dos desafios da ciência e da necessidade imperiosa de escolher entre futuros condicionais *preferíveis*, mais do evitar a inércia (obstáculo epistemológico?), precisamos de ousadia para assumir a coragem não apenas de buscar respostas para tentar compreender e expor “o visível e o invisível”, na realidade objetiva da enfermagem. De fato, precisamos de coragem para decidir entre limitações e impeditivos da investigação, se é que apostamos nas possibilidades da “enfermagem-ciência”. E, como entendo que nossas possibilidades são infinitas, apoio-me em Arthur C. Clarke⁽²⁸⁾, cientista e escritor de ficção científica, e tome-lhe de empréstimo a seguinte proposição: “Quando um cientista ilustre declara que alguma coisa é possível, quase certamente tem razão. Quando declara que alguma coisa é impossível, muito provavelmente está errado”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Becker HS. Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais. São Paulo: Hucitec; 1999.
2. Moles AA. As Ciências do Impreciso. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 1995.
3. Bachelard G. A formação do Espírito Científico: contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Rio de Janeiro: Contraponto; 1996.
4. Popper KR. Conhecimento Objetivo: uma abordagem evolucionária. São Paulo: EDUSP; 1975.
5. Ziman J. O Conhecimento Confiável – uma exploração dos fundamentos para a crença na ciência. Campinas (SP): Papirus; 1996.
6. Goode WJ, Hatt PK. Métodos em Pesquisa Social. São Paulo: Editora Nacional; 1975.
7. Nagel E. In: Morgenbesser S, organizador. Filosofia da Ciência. São Paulo: Cultrix; 1971.
8. Alves R. Filosofia da Ciência: introdução ao jogo e suas regras. São Paulo: Brasiliense; 1981.
9. Nightingale F. Notes on Nursing: what it is and what it is not. London: Duckworth; 1970.
10. Nightingale F. Notas Sobre Enfermagem – o que é e o que não é. São Paulo: Cortez; 1989.
11. Seymour L. The Writings of Florence Nightingale. In: Ninth Congress of The International Council of Nurse. Atlantic City (USA); 1947. (Florence Nightingale Oration 2).
12. Rudner RS. Filosofia da Ciência Social. Rio de Janeiro: Zahar; 1969.
13. Carvalho V. Linhas de Pesquisa e Prioridades de Enfermagem – Proposta com distinção gnoseológica para o agrupamento da produção científica de pós-graduação em enfermagem. Salvador (BA): 2000.
14. Garcia Morente M. Fundamentos de Filosofia I – Lições Preliminares. São Paulo: Mestre Jou; 1970.
15. Japiassu H, Marcondes D. Dicionário Básico de Filosofia. Rio de Janeiro: Zahar; 1990.
16. Maritain J. A Elementos de Filosofia II A ordem dos conceitos Lógica Menor. Rio de Janeiro: Agir; 1983.
17. Gomez Nogales (SI) S. Horizonte de La Metafísica Aristotelica. Madrid; 1955. (Estudios Onienses série 2, v.4).
18. Roig Gironella(SI) J. Curso de Cuestiones Filosóficas – previas al estudio de la Teología. Barcelona: Juan Flors Ed.; 1963.
19. Popper KR. A Lógica da Pesquisa Científica. São Paulo: Cultrix; 1974.
20. Paim L. Quantitativos e Qualitativos do Cuidado de Enfermagem João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB; 1979.
21. Figueiredo NMA de, Carvalho V de. O Corpo da Enfermeira como Instrumento do Cuidado. Rio de Janeiro: Revinter; 1999.
22. Coelho MJ, Figueiredo NMA de, Carvalho V de. O Socorro, o Socorrido e o Socorrer: Cuidar/Cuidados em Enfermagem de Emergência. Rio de Janeiro: Ed. Anna Nery; 1999.
23. Caccavo PV. A Arte da Enfermagem: efêmera, graciosa e perene. [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 2000.
24. Parsons E. A Enfermagem Moderna no Brasil. Escola Anna Nery – Rev Enfermagem julho 1997.
25. Bachelard G A Epistemologia. São Paulo: Martins Fontes; 1971.
26. Moscovici S. Les Représentations – Sociologie D’aujourd’hui. Paris: Presses Universitaires de France; 1989. (Collection dirigée par Georges Belander)
27. Dela Coleta JA. Atribuição de Causalidade: Teoria & Pesquisa. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1982.
28. Clarke AC. Perfil do Futuro. Petrópolis (RJ): Vozes; 1970.