

Ciência da Enfermagem

Ainda nos preocupamos com a falta de compreensão que muitos têm quanto à Enfermagem: é ciência ou arte? Mas, a reflexão sobre a complexidade começa a aparecer não como “inimiga” a ser eliminada, porém como desafio a ser enfatizado.

O foco da Enfermagem é o cuidado humano, todas as suas teorias enfatizam a multidimensionalidade do ser humano e aceitam que trabalhem com informações genéticas (hereditariedade), informações sociológicas (culturais) e acontecimentos e aleatoriedades pontuais. Conjunção, essa, por si mesma potencialmente geradora de conflitos.

Aceitar a complexidade de nosso “objeto de ação” não explica tudo, entretanto nos desperta e leva a explorar tudo. Qual o melhor jeito de administrar “tal” medicamento em pessoas que estão com “essas” características de pele ou vasos? Qual o melhor jeito de fazer “tal” curativo, em “x” local do corpo, em pessoas que têm “tais” condições sociais? Qual o melhor jeito de confortar “aquela” pessoa que precisa ficar 24 horas no leito ou que acabou de perder um filho? Qual o melhor jeito de aplacar o desejo de alguém que quer comer “uma bolacha molhadinha no leite”, mas não pode deglutir? Qual o melhor jeito de auxiliar uma mãe a amamentar? Qual o melhor jeito de auxiliar uma família a despedir-se de um ente querido que está morrendo? São tantas as possibilidades e focos de atuação!!

A complexidade do cuidar implica reconhecer que a multidimensionalidade do ser humano exige de nós exatidão e capacidade de relacionamento interpessoal. Exatidão, sim, quando fazemos o cálculo de um medicamento para ser administrado, quando seguimos “passos” na execução de qualquer técnica asséptica, quando expomos indicadores de queda, de presença de flebite, de extubação acidental, de incidência de úlcera por pressão, de infecção hospitalar, de tempo de manutenção de cateter... enfim, quando focamos o erro com a intenção de evoluir no conhecimento. Mas, a capacidade para cuidar adequadamente também exige de nós que saibamos quem é esse “outro”, objeto de nosso cuidado, quais seus poderes e limitações, quais suas necessidades e o que contribui para seu crescimento. Assim como, saber quais são nossos poderes e limitações. Conhecimento geral e específico.

Cuidado é um substantivo que reflete o resultado da ação do cuidar; contudo, só quando há o encontro terapêutico entre o ser cuidado e o ser que cuida é possível existir a qualidade no cuidado. Complexo!

Complexo significa que se tem um grande número de unidades interagindo entre si de formas, muitas vezes, imprevisíveis (se não, no mínimo, todo medicamento funcionaria “igual” para todos, não é?). O que acontece na perspectiva da complexidade é uma integração na qual as partes relacionam-se mutuamente, de modo que esse relacionamento seja de suma importância para o todo. Essa integração tem caráter subjetivo e fundamenta-se em processos relacionais, isto é, não lineares e, por isso mesmo, nem sempre mensuráveis ou programáveis.

Morin⁽¹⁾ afirma:

Qual é o erro do pensamento formalizante quantificante que dominou as ciências? Não é, de forma alguma, o de ser um pensamento formalizante e quantificante; não é, de forma alguma, o de colocar entre parênteses o que não é

quantificável e formalizável. O erro é terminar acreditando que aquilo que não é quantificável e formalizável não existe ou só é a escória do real. (Morin, 2010, p.188-9)

Entendendo ciência como conhecimento e arte como habilidade (pela origem latina das duas palavras), ciência e arte permitem aliar competência técnica com dignidade, compaixão, ética e individualização dos cuidados. O erro pode provocar uma evolução no conhecimento, a morte ou o “não evoluir”. Reduzir a Enfermagem a dados quantificáveis, apenas, é limitar o ser humano (e, por consequência seu cuidado) a uma “noção simples”, negando a complexidade das relações de suas dimensões: um ser bioantropológico e biossociocultural.

A medida que a ciência precisa, em primeiro lugar, conquistar a objetividade, ela dissimula os interesses fundamentais aos quais deve não só aos impulsos que a estimulam, mas também as condições de toda objetividade possível.

Uma forma de nos aproximarmos do conhecimento é perceber que existe um mundo ao nosso redor que nos é imediatamente acessível, seja pelos sentidos ou pelos recursos que a tecnologia atual nos permite criar. Um pensador de nível médio já consegue perceber que a porção do mundo que a ciência (atual) nos permite acessar deixa a desejar⁽²⁾. ((Leme, 2012, p.31)

Mesmo nos casos em que a ciência “explica”, muitas vezes, trata-se de explicações em forma de teorias que mudam a todo tempo e permitem apenas uma falsa segurança temporal de sabermos o que está acontecendo em uma perspectiva macro ou microcós mica.

A realidade da ciência também é ser multidimensional; seus efeitos não são simples, são ambivalentes (Exemplo no cuidar? Os indivíduos em coma prolongado ainda são pessoas humanas ou são seres vegetativos?). Outra característica da ciência é sua “obsessão verificadora”; é uma das raras atividades humanas (talvez a única!?) na qual os erros são de modo sistemático assinalados e, com o tempo, constantemente corrigidos.

Parece-me que a Enfermagem pode/deve assumir o paradigma da complexidade como foco/campo de sua ação; o objetivo do conhecimento não é descobrir o segredo do mundo (ou do cuidado humano) em uma equação mestra de ordem que seria equivalente à palavra-chave dos grandes mágicos (“abracadabra!”). O objetivo é dialogar diuturnamente com o mistério do mundo, com o mistério que somos nós, humanos, com o mistério de como, cuidar para que possamos estar saudáveis no mundo e com o mundo. O ser cuidado e o cuidador.

Toda ciência é desejável (e louvável), desde que esteja acompanhada da arte e da espiritualidade, sem as quais se transforma em ciência sem consciência (ou deficiência). Isso parece-me especialmente verdadeiro no que diz respeito a Enfermagem e, claro, à área de saúde, que lida com o lado mais humano dos seres (*homo sapiens*).

Para que a Enfermagem continue ancorando toda sua beleza e grandeza, necessita de profissionais capazes de autointerrogação autointerrogação, isto é, de profissionais que relatam o único/individual da arte, mas também os processos que permitam refletir e aprender com a qualificação do coletivo pelas evidências de novas pesquisas nas ações em que precisamos ser precisos. Que continuemos nossa evolução profissional testando novas teorias, aceitando que sua falsidade possa ser, eventualmente, demonstrada.

Que aliemos nossa ciência à complexidade exposta na afirmação do filósofo Pascal: “é impossível conhecer as partes sem conhecer o todo, como é impossível conhecer o todo sem conhecer particularmente as partes”. Ou, como escreveu nosso querido poeta gaúcho Mário Quintana: “sou grande, em mim cabem contradições”.

Referências

1. Morin E. Ciência com consciência. 14 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2010.
2. Leme RJ. Saúde é consciência: medicina e saúde x medicina da doença. São Paulo: Ciranda Cultural; 2012.

Profa. Dra. Maria Júlia Paes da Silva

Professora Titular da Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo – USP – São Paulo (SP), Brasil.