

HISTORÍSTICA: O CAMPO DOS FUNDAMENTOS HISTÓRICOS DA CIÊNCIA DO CUIDADO

REVIEW: THE DISCIPLINE OF HISTORICAL FUNDAMENTALS OF NURSING
HISTORISTICA: EL CAMPO DE LOS FUNDAMIENTOS HISTÓRICOS DE LA CIENCIA DEL CUIDADO

Carlos Roberto Fernandes¹, Estelina Souto do Nascimento²

¹ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professor e Coordenador do Curso de Enfermagem da Faculdade de Saúde TECSOMA.

² Enfermeira. Doutora em Educação. Professora da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. História da enfermagem. História.

RESUMO: A história da enfermagem compõe-se da história da arte de cuidado, incluindo experiências de não-cuidado: trata-se de uma história ainda não compaginada. A formação de um campo epistêmico específico e integrador dos estudos esparsos sobre história, enfermagem e arte de cuidado no Brasil é exigência epistemológica. Meu objetivo é apresentar a proposição de um campo para estudos históricos e historiográficos da arte de cuidado no Brasil. A consecução do objetivo vem do diálogo com a Hermenêutica Histórica e a Hermenêutica Metodológica da Escola Histórica de Wilhelm Guillermo Dilthey. Por tal diálogo, nova concepção de história e de historiografia é defendida para o estudo da arte de cuidado, criando-se a Historística como subcampo da ciência do cuidado para a sistematização da história e da historiografia da arte de cuidado no Brasil, capaz de recontextualizar a enfermagem, ressignificar sua história, instituindo uma educação para o cuidado.

KEYWORDS: Nursing. History of nursing. History.

ABSTRACT: The history of nursing is a history of the art of care, which includes non-care experiences; thus it must be viewed as a history that is not yet united. The development of a specific field of epistemology, able to integrate sparse studies concerning history, nursing, and the art of care is an epistemological demand. The objective of this study is to present a proposition for a field of study for historical and historical-graphic studies of the art of care in Brazil. The objective was achieved through the dialogue between Explanatory History and Interpretive Methodology from Wilhelm Guillermo Dilthey's Historical School. The sources used in this study arose from the developments of the author's Master's Thesis in Nursing. The purpose of this study is to create and point out that Historical Review as a sub-field in the science of care in Brazil is able to contextualize nursing and redefine its history, instituting education in care.

PALABRAS CLAVE: Enfermería. Historia de la enfermería. Historia.

RESUMEN: La historia de la enfermería brasileña se compone de la historia de la arte del cuidado, incluyendo vivencias y experiencias de no cuidado: todavía si trata de una historia no compaginada. La formación de un campo epistémico propio y integralizador del estudios esparcidos sobre la historia de la enfermería y arte del cuidado en lo Brazil es exigencia epistemológica. Mi meta presentará la proposición de un campo para estudios históricos y historiográficos de la arte del cuidado en Brazil. La consecución de la meta viene del diálogo con la Hermenêutica Histórica y la Hermenêutica Metodológica de la Escuela Histórica de Wilhelm Guillermo Dilthey. Por tal conversacion, un nuevo concepto de historia y historiografia es defendido para el estudio de la arte del cuidado, creándose la Historística como subcampo de la ciencia del cuidado para la sistematización de la historia e historiografia de la arte del cuidado en Brazil, suficiente para recontextualizar la enfermería y ressignificar su historia, instituindo una educación para el cuidado.

Endereço: Carlos Roberto Fernandes
R. Zircônio, 514, Ap.303, Bloco 1
30510-270 – Bairro Camargos, Belo Horizonte, MG
E-mail: crfernandes2005@ig.com.br

Artigo original: Pesquisa
Recebido em: 10 de maio de 2005
Aprovação final: 04 de novembro de 2005

INTRODUÇÃO

A ressignificação da enfermagem no Brasil exige um campo epistêmico específico para a compaginação histórica da arte de cuidado e de não-cuidado no território nacional. Isso significa formar na enfermagem consciência histórica e desenvolver crítica da razão histórica capazes de (re)contextualizar as atenções e desatenções à situação e à condição humana de vida no Brasil, até mesmo os históricos e crônicos agravos e danos ao corpo, dentre os quais as enfermidades constituem apenas uma das manifestações.

Consciência histórica é o “conhecimento das grandes objetividades engendradas pelo processo histórico, dos nexos finais da cultura, das nações, da humanidade mesma, da formação em que se desenvolve a vida [dessa ou daquela nação, da humanidade] segundo uma lei interna e que atuam como forças orgânicas, de onde surge a história e as lutas de poder dos estados.”^{1:V*}

Crítica da razão histórica é a “capacidade do homem para conhecer a si mesmo, a sociedade e a história formadas por ele”.^{1:117}

Com o propósito de contribuir para a formação daquela consciência histórica e o desenvolvimento da crítica da razão histórica na enfermagem, sobretudo com relação à história do cuidado e do não-cuidado no Brasil, apresentam-se alguns desdobramentos das proposições da dissertação sobre concepções de corpo na enfermagem e que se direcionam para a formação de um paradigma de pensamento histórico na enfermagem brasileira.²

O material de estudo é, pois, a própria dissertação, na qual se introduz na enfermagem brasileira o paradigma da Escola Histórica Alemã ou da Hermenêutica Histórica – Wilhelm Guillermo Dilthey (1830-1911), o primeiro filósofo e teórico a construir e desenvolver uma lógica, uma metodologia e uma epistemologia autônoma para as Ciências da Vida ou do Espírito.

Perspectivas epistemológicas de um novo marco conceitual

Para a elaboração e a consecução da dissertação, fonte primária deste trabalho, estruturou-se um modelo de análise e abordagem epistemológicas, a partir da Escola Diltheyana de Pensamento. Para análise das concepções de corpo na enfermagem brasilei-

ra da década de 90, seguiu-se o conceito *diltheyano* de tipos vivenciais, definidos como aspectos comuns nos modos de relação de unidades de vida geradoras de vivências pelas quais se identificarão unidades vivenciais. O conceito unidades de vida substitui as noções de sujeito, ser, objeto e são em si mesmas unidades de sentido ou unidades de significado, acessíveis à interpretação, mas sem necessitar dessa interpretação.³ A vida é a sua própria demonstração.⁴

Oito tipos vivenciais foram expressos em concepções de corpo, de acordo com uma concepção histórica da vida humana e da racionalidade hermenêutica em suas duas dimensões como Ciência Filosófica do Esclarecimento e Ciência Metodológica:²

- concepção de corpo no sistema nightingale;
- concepção de não-corpo;
- concepção de corpo sintoma;
- concepção de corpo fundamento do cuidado;
- concepção de corpo fundamento da enfermagem;
- concepção de corpo da enfermeira como instrumento do trabalho;
- concepção histórica de corpo;
- nova concepção de corpo cuidador.

A análise dessas concepções de corpo, categorizadas como “tipos vivenciais”, foi feita em termos de tendências e perspectivas epistemológicas para a enfermagem, apontando novos e autônomos rumos de formação de seus saberes e desenvolvimento de suas práticas. Em sumária síntese, a concepção de corpo, de não-corpo e de corpo sintoma no sistema nightingale permite a revisão analítico-crítica do sistema pedagógico de ensino e treinamento de enfermeiras, a implantação e o desenvolvimento da enfermagem no Brasil, suas ligações com as políticas e práticas de saúde, ditadas pelo Estado brasileiro, suas mudanças e diferenças na enfermagem hospitalar, na enfermagem de Saúde Pública e na enfermagem de Saúde Coletiva.

A concepção de corpo fundamento do cuidado no sentido de desenvolver a proposição de que trajetórias e memórias de corpo é o objeto epistemológico de um novo campo epistêmico que permite a reconstrução e a análise crítica das artes e dos saberes sobre os cuidados com o corpo, com a vida e com a morte, desenvolvidas pelas comunidades brasileiras, em seus vários momentos históricos, até mesmo quanto às aten-

* Tradução do autor.

ções e cuidados diante dos agravos à vida e dos agravos à saúde dessas comunidades.

A concepção de corpo fundamento da enfermagem, discutida em seu alcance epistemológico, coloca-a como uma profissão, uma prática social, uma arte e uma filosofia do corpo e para o corpo. Isso permite a definição do que é corpo para aquele novo campo epistêmico e a sistematização dos conhecimentos de corpo, imanentes à prática de enfermagem.

A concepção de corpo da enfermeira como instrumento de trabalho é analisada em suas conseqüências minimizadoras dos fetiches de técnicas e das tecnologias como exclusivas e mais importantes mediadoras das ações cuidadoras. O corpo cuidador, em ação recíproca com o corpo cuidado, constitui a fonte, a mediação do saber e das terapias e terapêuticas do cuidado.

A concepção histórica de corpo é a fundamentação para se abordar o corpo em termos de trajetórias e memórias da pessoa e das comunidades: não existindo vida humana, pessoa humana sem corpo, a historiografia dessa vida e dessa pessoa dá-se no corpo; portanto, todas as realizações humanas são memórias de corpo.

A concepção histórica de corpo é conseqüência lógica e direta da concepção histórica da vida e do mundo no Sistema de Dilthey. Nas reflexões sobre o tipo vivencial em questão, percebe-se que a historicidade das trajetórias e das memórias de corpo emerge da revisão de literatura,² na qual se destacam pesquisadores estudiosos da realidade histórico-social humana nacional sem violentar aquelas trajetórias e memórias.

A violentação de trajetórias e memórias é a negação, a desqualificação e a condenação das trajetórias e memórias de corpo no Brasil.

Todas as evidências dessa violentação estão expressas nas próprias escrituras que compuseram a revisão de literatura da dissertação e, da mesma forma, estão expressas, indiretamente, por alguns terapeutas nas concepções analisadas, de onde procedeu o tipo vivencial concepção histórica de corpo.²

O alcance epistemológico desse tipo vivencial está na proposição de que o corpo é fato histórico, não é um fenômeno, não é um símbolo, não é mero dado biológico. Trata-se de um fato expresso numa das concepções aonde corpo e prática social expressam a história das mulheres.⁵

O foco epistemológico da concepção histórica de corpo é o das trajetórias e memórias de corpo no curso da vida ou memória práxica da carne,

estruturando a vida sociopolítico-econômico-cultural.⁶

O último tipo vivencial nova concepção de corpo cuidador vem caracterizado por experiências de “‘fraternagem’, ‘maternagem’, ‘paternagem’, ‘enfermagem’, [além daquelas experiências de] corpo cuidador perceptivo, intuitivo, comunicativo, interativo, criativo de ações cuidadoras, energético, farmacêutico, vivenciado, sentido, de encontro com o corpo cuidado, coexistente, presente, expressivo, todo linguagem, de desejos mais que de necessidades, curativo, de saúde, voltado para a educação de saúde, vivo, sensível, estético, que toca e é tocado, significante, ecobioenergético, intelectual enquanto corpo, histórico, sexuado, multifuncional e multigênero, individual (sem dualidades e dicotomias), dom e expressão de si mesmo”.^{2,90}

Nessa nova concepção de corpo cuidador estão os conteúdos empíricos para uma epistemologia do corpo, na qual o corpo é fonte, mediação e expressão de conhecimento. E é, também, por essa nova concepção de corpo cuidador que para a enfermagem a formação de uma filosofia e de uma pedagogia do corpo são exclusivas de enfermeiros e enfermeiras ou terapeutas do corpo e do cuidado.² Trata-se de uma perspectiva para o aprofundamento de pesquisas sobre terapias e terapêuticas, inerentes às ações de cuidar, imanentes aos processos de cuidar, desencadeantes e expressivas do cuidado de enfermagem.

A partir das oito concepções de corpo ou tipos vivenciais apresentados; faz-se as seguintes distinções são propostas: do sistema pedagógico *Nightingale*, de ensino e treinamento de mulheres; do sistema assistencial enfermagem, caracterizado por saberes e práticas medicocêntricas, hospitalocêntricas, biomedicêntricas; do sistema filosófico *nursing*, ainda não desenvolvido nem sistematizado; e de um novo sistema cujas raízes reaproximam-se da filosofia *nursing*, substituída pelo taylorismo, quando houve a versão norte-americana do sistema *nightingale*.

Ao final da pesquisa sobre as concepções de corpo na enfermagem o estudo se apresentou como um estudo histórico, possivelmente explicitador das ações e das políticas, das pedagogias e dos discursos em saúde e enfermagem: se as “concepções de corpo determinam as ações de enfermagem, bem como de todo o saber e fazer na área da saúde”,^{6:52} defende-se naquela pesquisa que as trajetórias de corpo, anteriormente às concepções de corpo (=memórias), determinam, criam e fundamentam o cuidado, as ações cuidadoras ou atos de cuidar e os processos de cuidar.”^{2:76} Aqui está, pois, o mar empírico da história de onde fluem os conteúdos para a ressignificação e a

recontextualização da enfermagem.

A ênfase na anterioridade das trajetórias (=histórias), diante das concepções de corpo, abre campo para os estudos históricos na enfermagem, compreendidos tais estudos como historiografias (=memórias) de trajetórias de corpo.

Trajetoórias de corpo constituem o que, no Sistema de Dilthey, é nomeado de mar empírico de história, trajetória vital, trajetória de vida, todas expressões sinônimas. São as vivências e as experiências de corpo das pessoas, elas mesmas formadoras de comunidades, povos e estados. Trajetórias de corpo constituem a história.

Memórias de corpo consistem, no Sistema de Dilthey, na expressão da vivência, no espírito objetivo, na manifestação de vida, na objetivação de vida, nos grandes objetividades do pensamento – todas expressões sinonímias. Memórias de corpo são historiografias.

Não se trata de mera renomeação ou retradução, mas do alinhamento dos novos estudos ao paradigma diltheyano para as ciências da realidade histórico-social-humana, buscando ênfases nas trajetórias e memórias de corpo no Brasil. Por isso, sugere-se o advento de um novo campo epistêmico e de uma Nova Enfermagem que parta da concepção histórica de corpo, da nova concepção de corpo cuidador. Para esta Nova Enfermagem e para o um novo campo epistêmico do cuidado o conceito de trajetórias e memórias de corpo (e não de sinais e sintomas de doenças) é objeto epistemológico; além disso, para a compreensão das trajetórias e memórias de corpo propõe-se o diálogo com o Sistema de Dilthey a partir dos conceitos de razão histórica, consciência histórica, memória histórica, crítica da razão histórica.²

Esse ponto de partida significa “contemplari” e “considerare” as trajetórias e as memórias de corpo das pessoas e das comunidades de pessoas: “contemplari” é olhar atentamente para; “considerare” é examinar com cuidado e respeito.⁷

No exercício de “contemplari” e “considerare”, particularmente, os tipos vivenciais concepção histórica de corpo e nova concepção de corpo cuidador, além dos conceitos históricos supracitados, conclui-se em defesa de algumas proposições:² 1^a) existem três sistemas, ou conexões de fim, ligados uns aos outros, mas diferentes: sistema pedagógico *Nightingale*, sistema assistencial enfermagem, sistema filosófico *nursing*; 2^a) pela crítica às vivências típicas dos sistemas pedagógico *Nightingale* e enfermagem, expressas nos tipos vivenciais concepção de corpo no sistema *Nightingale*, concepção

de não-corpo, e concepção de corpo sintoma, há possibilidade de se pensar a formação de uma Nova Enfermagem; 3^a) a Nova Enfermagem emerge dos tipos vivenciais expressos na concepção de corpo fundamento do cuidado, concepção de corpo fundamento da enfermagem, concepção de corpo da enfermeira como instrumento de trabalho; 4^a) pelos tipos vivenciais concepção histórica de corpo e nova concepção de corpo cuidador, há necessidade de um novo campo epistêmico que, em última análise, liga-se ao sistema filosófico *nursing*; 5^a) o novo campo epistêmico antecede, abarca e ultrapassa a Nova Enfermagem; 6^a) trajetórias e memórias de corpo constituem o objeto epistemológico do novo campo epistêmico; 7^a) do tipo vivencial nova concepção de corpo cuidador, o conceito de trajetórias e memórias é uma nova concepção de história e historiografia na arte de cuidado; 8^a) as trajetórias de corpo são anteriores às concepções de corpo, pois estas são memórias de corpo, quer dizer, fixações no corpo de trajetórias vividas.

Quanto à formação de novos constructos alicerçantes de tipos epistêmicos emergidos dos tipos vivenciais: 1^o) do tipo vivencial concepção histórica de corpo criou-se o constructo trajetórias e memórias de corpo; 2^o) ciência do cuidado é a denominação do novo campo epistêmico com raízes históricas no sistema filosófico *nursing*; 3^o) terapeutas do corpo e do cuidado são os cientistas e profissionais da ciência do cuidado; 4^o) dos estudos a partir do sistema filosófico *nursing* nascerá um subcampo filosófico da ciência do cuidado; 5^o) da própria arte de cuidado em movimento nascerá um subcampo da ciência do cuidado para estudo das terapias e terapêuticas do cuidado; 6^o) da história e historiografia da arte de cuidado no Brasil nascerá um subcampo da ciência do cuidado para estudos históricos.

Das proposições e tipos epistêmicos aos fundamentos da Ciência do Cuidado

No desdobramento dos estudos entre 2001 e 2003 sobre concepções de corpo na enfermagem, parte-se da concepção de que a ciência do cuidado é, ao mesmo tempo, uma ciência empírica ou da empiria, antropológica, psicológica, filosófica, política, social, pedagógica, administrativa, terapêutica, do corpo; em suma, histórica. Conseqüentemente, tem os seus específicos e ainda não sistematizados, indissociáveis e irreduzíveis fundamentos histórico-antropológicos, histórico-psicológicos, histórico-filosóficos, histórico-políticos, histórico-sociais, histórico-pedagógicos, histórico-administrativos, histórico-terapêuticos e histó-

rico-assistenciais. Tais fundamentos significam diálogo e não incorporação, anexação ou transliteração dos pressupostos e fundamentos epistemológicos da antropologia, da psicologia, da filosofia, da política, da sociologia, da pedagogia, da história, da administração.

O nome **ciência do cuidado** resulta de um processo formativo e, portanto, histórico, de memórias de corpo de terapeutas de enfermagem e, antes mesmo deles, da memória de corpo da própria Florence Nightingale e da significação da palavra nursing: tomam-se os substantivos nursing e cuidado como estruturas epistemológicas e não ontológicas. A elaboração conceitual dessa memória de corpo (memória *nursing* ou memória de cuidado) está expressa em declarações de vários estudiosos, dentre os quais:

- Watson, para quem *nursing* é ciência humana e ciência do cuidado;⁸
- Anne Boykin e Savina Schoenhofer, para as quais enfermagem é cuidar ou cuidado;⁹
- Oguisso registra que a assistência e o cuidado de pessoas, antes referenciado apenas como ciência da enfermagem, hoje se estrutura como ciência do cuidar ou do cuidado;¹⁰
- Zagonel comenta sobre as mudanças mundiais às quais a enfermagem se integra, buscando afirmar-se como ciência humana. Nessa busca, retomando a utopia de Jean Watson, afirma-se o caminho dirigido para o desenvolvimento da ciência do cuidado;¹¹
- Lunardi Filho registra a sua percepção de um movimento da enfermagem direcionado para a possibilidade de uma ciência do cuidado.¹²

Não traduzindo *nursing* por enfermagem, defende-se que ciência do cuidado é a ciência do Sistema Filosófico *Nursing*, sistema sugerido e não estruturado por Florence Nightingale; para a cognominada Dama do Lampião, *nursing* “deveria significar o uso apropriado de ar puro, iluminação, aquecimento, limpeza, silêncio e a seleção adequada tanto da dieta quanto da maneira de servi-la”.^{13:14} Além dessa colocação nightingaleana, outras condições ecossanitárias de vida estão enumeradas em sua obra; se a referência é a pessoa fragilizada ou adocida, esta pessoa não deverá despende qualquer energia vital para ter aquelas condições ecossanitárias satisfeitas; ao contrário, toda a sua capacidade vital estará concentrada no próprio corpo para que a natureza, e somente a natureza, exerça a arte de curar.¹³

Conseqüentemente, algumas das várias memórias de corpo das pesquisadoras norte-americanas são

substratos para entender a natureza e o sentido filosófico de nursing e processo nursing cujas significações mais próximas são defendidas como ciência do cuidado e processo de cuidado.

Ciência do cuidado é, pois, ciência da arte de cuidar ou arte de cuidado, uma ciência fundamental que antecede, abarca e ultrapassa a enfermagem: a Nova Enfermagem é fundamento assistencial e subcampo especial da ciência do cuidado.

A ciência do cuidado tem, pois, seus próprios subcampos epistêmicos particulares e especiais, derivados dos seguintes fundamentos: 1º) fundamento histórico-antropológico da arte de cuidado, no qual se estudam os saberes e as práticas de cuidar, específicos e comuns às diversas, diferentes e não raro contrapostas comunidades de pessoas; 2º) fundamento histórico-psicológico da arte de cuidado, no qual se estuda o relacionamento terapêutico estabelecido entre terapeuta do corpo e do cuidado e a pessoa cuidada; 3º) fundamento histórico-filosófico da arte de cuidado, no qual se estuda a própria filosofia do cuidar em seus aspectos lógico, epistemológico, metodológico, moral, estético, poético, artístico; 4º) fundamento histórico-político da arte de cuidado, no qual se estudam as políticas do cuidar institucionalizadas ou institucionizáveis, em diferentes momentos históricos; 5º) fundamento histórico-sociológico da arte de cuidado, no qual se estuda o processo de cuidado em diversos ambientes e espaços sociais; 6º) fundamento histórico-pedagógico da arte de cuidado, no qual se estudam: as pedagogias de cuidado em diversos momentos históricos, em diferentes comunidades de pessoas; os modos de institucionalização de pedagogias de cuidado; os processos educacionais que instituem pedagogias de cuidado. De imediato, cumpre destacar um campo particular aflrente dos fundamentos histórico-pedagógicos da arte de cuidado: o campo de estudo da educação e o ensino de enfermagem; 7º) fundamento histórico-administrativo da arte de cuidado, no qual se estudam a administração, a gerência e a gestão de ambientes e de espaços com relação às pessoas e às comunidades de pessoas para um modo e processo de viver saudável, incluindo a experiência e o processo de adoecimento; 8º) fundamento histórico-terapêutico da arte de cuidado, no qual se estudam as suas terapias e terapêuticas, tanto no processo de viver saudável quanto no processo de adoecimento; 9º) fundamento histórico-assistencial da arte de cuidado, no qual se estudam os saberes e as práticas de atenção na experiência e no processo de adoecimento. Deste fundamento aflui o subcampo especial da enfermagem.

Todos os fundamentos se resumiriam em históricos, a partir dos seguintes pressupostos:

- o universo da ciência do cuidado é humano e a ele se refere;
- tudo o que se refere ao humano é indissociavelmente antropológico, psicológico, sociológico, político, biológico, histórico, cultural;
- a historicidade do humano é imanente à condição humana;
- tudo o que é humano é histórico;
- o curso da vida humano-histórica se expressa em trajetórias;
- tudo o que se refere ao humano, por ser histórico, pode ser historiografado;
- a historiografia humano-histórica consiste em memórias;
- o modo primário e permanente de historiografar tudo o que é humano e histórico se expressa no corpo;
- a potencialidade, a capacidade e o modo de historiografar no corpo e em grandes objetividades do pensamento a sua história traduzem a diferença entre corpo humano e corpo animal, obra humana e obra animal;
- tudo o que se refere ao humano-histórico, impresso e expresso primariamente no corpo e em todas as grandes objetividades do pensamento constitui memórias de corpo;
- as trajetórias consistem no mar empírico da história, ou seja, as vivências e experiências das pessoas e das comunidades de pessoas;
- as trajetórias consideradas a própria história das pessoas e das comunidades de pessoas são trajetórias de corpo, uma vez que a condição humana é uma condição corpórea: não existe vida humana, pessoa humana, existência humana sem corpo;
- memórias de corpo são impressões, fixações, expressões, historiografias daquele mar empírico da história, daquelas trajetórias ou vivências e experiências;
- as trajetórias e as memórias de corpo, respectivamente, constituem a história e a historiografia humanas;
- as trajetórias e as memórias de corpo constituem o objeto epistemológico da Ciência do Cuidado;

- as memórias de corpo são inumeráveis. Entre elas inserem-se as concepções de mundo, de corpo, de cuidado, de enfermagem; sistemas culturais (filosóficos, científicos, educacionais, de saúde, artísticos, dentre tantos outros); sinais e sintomas de doenças; políticas públicas (de saúde, de educação, sociais); saberes e práticas de cuidar; saberes e práticas de não cuidar; políticas, pedagogias, experiências de corpo; políticas, pedagogias de violência; processos, idéias, pensamentos pedagógicos; processos educacionais;
- as vivências e experiências de agravos e fragilidades, de carências e sofrimentos das pessoas e das comunidades de pessoas são, de igual modo, memórias de corpo. Trata-se de memórias de não-cuidado: constituem o campo da enfermagem;
- as atenções, os saberes e as práticas, diante de memórias de não-cuidado, constituem a arte de enfermagem, cuja expressão profissional é o cuidado de enfermagem;
- a enfermagem é o subcampo especial da ciência do cuidado;
- a enfermagem é o fundamento histórico-assistencial da ciência do cuidado;
- a ciência do cuidado é a ciência da arte de cuidado.

O campo epistêmico sistematizador dos fundamentos históricos da Ciência do Cuidado

Historística é o nome proposto ao subcampo especial da ciência do cuidado para estudos históricos sobre a arte de cuidado, incluindo a história da enfermagem.

A história e a historiografia da arte de cuidado no Brasil formam, em verdade, o subcampo Historística, fundamento histórico da ciência do cuidado.

A dificuldade de estudos históricos da Arte de Cuidado no Brasil é, pleonasticamente, histórica: ao se confundir *La nouvelle histoire* (a nova história) com a proliferação de cortes, fragmentos, reduções, partes e pedaços de histórias comete-se o mesmo erro de considerar o modelo herodotiano de história, baseado em meganarrativas de feitos heróicos ou de personalidades destacáveis no mundo econômico, político, religioso, artístico, dentre outros. Por outro lado, a análise hermenêutica de trajetórias e memórias de corpo pode parecer absurda àqueles pensadores para quem, por exemplo, as ações de cuidado baseiam-se no conheci-

mento de sinais e sintomas de doenças.

No primeiro caso, faz-se micro-história dos fatos emergentes dos cortes, fragmentos, partes e pedaços, tendo-a por história universal: toda a obra de Hermenêutica de Guillermo Dilthey insurge-se em oposição a essa micro-história, composta por seriações de expressões da vivência, ou conforme se defende neste texto, de memórias de corpo; no segundo caso, faz-se a redução dos fatos ao que, arbitrariamente, é mais ou menos valorizado ou legalizado, num determinado momento histórico, por essa ou aquela cultura, sociedade ou Estado: é o testemunho, por exemplo, dos livros de história do Brasil contando a versão histórica dos povos colonizadores e vencedores contra os povos colonizados e vencidos; no terceiro, acredita-se que a base fundamental do conhecimento da enfermagem é biológica e a base fundamental da assistência é curativa, reduzindo-se a pessoa humana fragilizada e adoecida a um conjunto de sinais e sintomas cuja história é de doença, e não de vida ou expressão da vida histórica: as disciplinas antropologia da saúde e antropologia da doença, ambas nascentes da antropologia médica, têm buscado rever esse tipo equivocado de história de saúde e de história da doença.

Outra dificuldade de estudos históricos da arte de cuidado no Brasil é achar que a história do Brasil começa com a invasão e a conquista do território nacional pelos portugueses em 1500 e, pior, considerar que esse território estava ocupado por homens e mulheres vivendo num período chamado pelos europeus de paleolítico ou desocupado. Toda a obra escrita de Darcy Ribeiro, além das disciplinas da etnociência, estão refazendo a história do Brasil e dos povos brasileiros antes da colonização: desses estudos, sai do silenciamento colonizante toda uma civilização milenar de cuidado, cujos continuadores são os povos indígenas da atualidade.

Ainda outra dificuldade de estudos históricos da arte de cuidado no Brasil é o preconceito de achar que, antes de 1922, as trajetórias e as memórias do povo brasileiro eram pré-históricas, pré-científicas, mágico-religiosas: daí concebe-se apenas a história da implantação da versão do sistema pedagógico nightingale, dos Estados Unidos da América do Norte, no Rio de Janeiro, em 1923. Nessa limitação, os livros referenciais são os da história do sistema pedagógico nightingaleano nos Estados Unidos da América do Norte, na Inglaterra, na França e demais países, ou história dos resultados implantadores daquele sistema no Brasil.¹⁴

Há, ainda, as sumárias informações sobre a en-

fermagem no Brasil, recortadas, não raro, em história da medicina.¹⁴ É o caso das escrituras, nas quais está construída uma suposta concepção evolucionista-sociológica da história, à moda comteana, de práticas e saberes pejorativamente primitivos, às práticas e saberes supostamente superiores e científicos.

Independentemente do valor histórico dessas escrituras, quando descrevem aspectos do cuidar e da arte de cuidado no Brasil ou na América Latina, seguem em essência a comprometida concepção evolucionista-sociológica da história, com quase absoluto desconhecimento da arte de cuidado dos povos brasileiros antes de 1922: pelo menos, até o momento, não se tem notícia de publicação de enfermagem no Brasil sobre, por exemplo, a arte de cuidado indígena, africana, afro-indígena, luso-indígena.

Outras escrituras são as histórias das enfermeiras, das ações das enfermeiras nas instituições escolares, hospitalares, governamentais. Obviamente, todas essas obras são aspectos da história da enfermagem, historiografias de memórias de enfermeiras e de momentos relevantes na história da profissão.

Outras abordagens históricas relevantes são as que esclarecem as práticas e os modelos de enfermagem no contexto das mudanças sociopolíticas brasileiras. Há estudos estruturais, com breves introduções históricas da enfermagem brasileira, mantendo a concepção evolucionista-sociológica da história, e análises estruturais diferenciadas de uma concepção marxiana. Exemplifica-se com um desses estudos onde a autora toma como instrumento de análise das rupturas e continuidades na história da enfermagem o conceito foucaultiano de governabilidade do poder.¹⁵

A raridade das escrituras sobre história da enfermagem brasileira, acentuando que, na década de 1980, teses e monografias surgem descrevendo a enfermagem no Brasil: práticas de saúde, advento da medicina e da enfermagem, sistemas educacionais e pedagógicos.¹⁴

Todos os esforços de se formar um contexto de estudos históricos ligam-se à busca de consolidação de um processo de cientificação da profissão enfermagem: para isso, historiadores da arte de cuidado e da enfermagem dialogam, mas não se referenciam na ciência histórica já constituída. Isso quer dizer que enfermeiros e enfermeiras não têm que fazer graduação e pós-graduação em história ou submeterem-se aos pareceres e paradigmas da ciência histórica constituída para historiar e historiografar a arte de cuidado: essa arte é domínio da enfermagem, em todas as suas dimensões históricas e aos historiadores e

historiógrafos do cuidado cabe estruturá-la em campo epistêmico.

A contribuição apresentada para aquela estruturação é a proposição do campo epistêmico **Historística**, subcampo especial da ciência do cuidado, cuja teleologia é desenvolver sistemático estudo e composição da história e historiografia da arte de cuidado no Brasil – uma arte que antecede, inclui e ultrapassa a história da enfermagem brasileira; da mesma forma, os estudos da **Historística**, centrado nas memórias de cuidado, memórias de não-cuidado e subsidiando o desenvolvimento de uma educação para o cuidado ou educação centrada no cuidado, distanciam-se dos conceitos biomédicos de saúde, de doença e da prática médica de educação em saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 Dilthey WG. *Introducción a las ciencias del espíritu*. 2a ed. México: Fondo de Cultura Económica;1949.
- 2 Fernandes CR. *Concepções de corpo na enfermagem dos anos noventa no Brasil: uma abordagem com Wilhelm Guillermo Dilthey [dissertação]*. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem/UFGM;2003.
- 3 Gadamer HG. *Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. 3a ed. Petrópolis: Vozes; 1999.
- 4 Dilthey WG. *Psicología y teoría del conocimiento*. 2a ed. México: Fondo de cultura económica; 1951.
- 5 Figueiredo NMA. *O corpo da enfermeira: instrumento do cuidado de enfermeira, um estudo sobre representações de enfermeiras [tese]*. Rio de Janeiro (RJ): EEAN/UFRJ; 1994.
- 6 Polak YNS. *A corporeidade como resgate do humano na enfermagem*. Pelotas: Universitária/UFPel; 1997.
- 7 Brandão JS. *Mitologia Grega*. vol .1. 90a ed. Petrópolis: Vozes;1994.
- 8 Watson J. *Nursing: the philosophy and science of caring*. Boston: Little Brown;1979
- 9 George JB. *Teorias de enfermagem*. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.
- 10 Oguisso T. Prefácio da Segunda Edição. In: Geovanini T, Moreira A, Schoeller SD, Pereira PP. *Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*. 2a ed. São Paulo: Cortez; 2002. [sp.].
- 11 Zagonel IVS. *Epistemologia do cuidado humano: arte e ciência da enfermagem abstraída das idéias de Watson*. *Texto Contexto Enferm*. 1996 Jan-Jun; 5(1):64-81.
- 12 Lunardi Filho WD. *Refletindo acerca do saber da enfermagem como um saber científico*. *Texto Contexto Enferm*. 1997 Set-Dez; 6(3): 44-9.
- 13 Nightingale F. *Notas sobre a enfermagem*. São Paulo: Cortez; 1989.
- 14 Waldow VR. *Cuidado humano: o resgate necessário*. 3a ed. Porto Alegre: Sagra; 2001.
- 15 Lunardi VL. *História da Enfermagem: rupturas e continuidades*. Pelotas: UFPel; 1998.