

DO EMPIRISMO À CIÊNCIA: A EVOLUÇÃO DO CONHECIMENTO DE ENFERMAGEM*

Margareth Angelo**
Hideko Takeuchi Forcella**
Ilza Marlene Kuae Fukuda**

ANGELO, M. et al. Do empirismo à ciência: a evolução do conhecimento de Enfermagem.
Rev. Esc. Enf. USP, v.29, n.2, p.211-23, ago. 1995.

As autoras apresentam neste artigo a perspectiva evolutiva da ciência da Enfermagem utilizando como suporte sua evolução histórica. São abordados alguns aspectos da História da Enfermagem, com a intenção de caracterizar as maneiras complexas com que as pessoas e idéias do passado influenciaram nosso presente. As autoras estabeleceram fases que nortearam o desenvolvimento da profissão e do profissional.

UNITERMOS: História da Enfermagem. Exercício da Enfermagem.
Educação em Enfermagem.

I INTRODUÇÃO

Ciência é um corpo organizado de achados de pesquisa e testes de teorias num campo específico de conhecimento. É ao mesmo tempo um processo e um produto. O processo envolve a formulação de teorias que ao serem testadas levam ao produto da ciência o conhecimento do mundo empírico, ou seja, da realidade como é experienciada. É sobre este conhecimento, mais especificamente sobre a evolução do conhecimento de Enfermagem, que trata este texto.

Para darmos uma perspectiva evolutiva do conhecimento, utilizaremos como suporte a evolução da enfermagem.

* Trabalho apresentado no 4º ENFTEC, 1994.

** Enfermeira. Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Coordenadora do Centro Histórico-Cultural da Enfermagem Ibero-Americana.

Apresentaremos, portanto, alguns aspectos da História da Enfermagem, no sentido de caracterizar as maneiras complexas com que as pessoas e as idéias do passado têm influenciado nosso presente.

Com o intuito de associar a história ao conhecimento de Enfermagem, estabelecemos uma divisão por fases que nortearão o desenvolvimento da profissão e do profissional.

II A EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM

1ª Fase: O início da Enfermagem: "A Mais Antiga das Artes"

A Enfermagem surgiu como resposta intuitiva ao desejo de manter as pessoas saudáveis, como também de proporcionar conforto, cuidado e proteção ao doente. Esta resposta emanou de certas mulheres que provaram ser particularmente aptas em proporcionar um ambiente doméstico saudável, protegendo crianças e cuidando dos velhos e dos outros membros da família.

O cuidado é parte integral da vida humana e está contido nas raízes da história das mulheres, pois é ao redor do cuidado que a principal parte do destino das mulheres foi tecida. A História da Enfermagem é sempre referida como um episódio na história mulher.

Através da história coube à mulher a responsabilidade de assegurar a continuidade da vida, lidando com os aspectos da vida relacionados à fertilidade, como cuidar dos recém-nascidos e de suas mães, e promover o crescimento e o desenvolvimento de crianças. Estando a morte ligada ao nascimento, as mulheres ocupavam-se dos doentes, mas não dos feridos pois esta era responsabilidade dos homens, que desenvolveram habilidades de tratar de lesões no corpo, e desenvolver atividades de caça e guerra que lhes cabia. Além dos doentes cabia às mulheres cuidar dos velhos ou dos que estavam morrendo.

Ainda que estas fossem responsabilidades de todas as mulheres, algumas eram mais aptas do que outras para lidarem com as pessoas em suas crises pessoais e familiares.

Assim, o papel de "enfermeira" era assumido não por todas as mulheres, mas por aquelas que possuíam o real desejo e habilidade para cuidar.

Durante os períodos em que as mulheres estavam restritas ao lar por convenções sociais e suas ações limitadas à vida familiar, a enfermagem também pode ser caracterizada como sendo uma arte doméstica.

As primeiras enfermeiras eram generalistas independentes, que possuíam a liberdade de ação para serem tão criativas quanto suas habilidades intelectuais e pessoais permitissem. Embora suas respostas iniciais fossem intuitivas, o saber foi construído através da solução dos problemas emergentes e assim um corpo de conhecimentos gradualmente se desenvolveu e expandiu.

Intuitivamente, a "enfermeira" buscava alimentos para compor uma dieta o mais balanceada possível para as pessoas que cuidava. Nesse processo, ela descobriu que certos alimentos provocavam reações como vômito e diarreia, e que também era possível extrair ingredientes medicinais de sementes, folhas, raízes, ervas. O conhecimento desenvolvido pela mulher sobre plantas e como utilizá-las na alimentação e como recurso medicinal, formavam parte de seus métodos pessoais de cuidar.

O conhecimento que estas mulheres desenvolviam e acumulavam sobre saúde e experiências de vida, eram ensinados para outras mulheres que demonstravam motivação para cuidar. Assim, ainda que oralmente, a tradição do cuidar foi expandida de geração para geração.

Olhando para o passado, vemos esta figura de mulher que além de desempenhar os deveres de enfermeira, desempenhava outros também como os de nutricionista, farmacêutica, assistente social e fisioterapeuta. É importante destacar que estas raízes culturais de cuidado relacionadas às práticas das mulheres, com seu conhecimento intuitivo (empírico), são origem não só da enfermagem, mas também de outras profissões como a farmacologia e a agricultura. Assim era desenvolvida a enfermagem, até o advento de uma nova fase.

2ª Fase: "Da Época Sombria ao Renascimento"

A Enfermagem chamada medieval obteve do cristianismo sua mais importante contribuição sobretudo na Europa. Ainda que neste período de 1000 anos (de 476 - queda de Roma - a 1453 - queda de Constantinopla), os primeiros séculos sejam conhecidos como um período negro, podemos dizer que uma tradição mais ou menos contínua de aprendizagem foi se estabelecendo e tornando-se gradualmente forte.

A contribuição do cristianismo para a enfermagem, é proveniente do conceito cristão de caridade. Em função desta obrigação, foram organizadas sociedades destinadas a amparar e vestir o pobre, educar as crianças pobres, cuidar de órfãos, visitar os doentes, os velhos e cuidar de prisioneiros.

A caridade como virtude, encorajou milhares de homens e mulheres, inspirados no sacrifício, a dedicar suas vidas em assistir o próximo. A caridade foi institucionalizada quando a igreja designou os bispos para assumirem a responsabilidade pelos doentes, pobres, viúvas, crianças e viajantes. Assim, casas de hospitalidade e de cuidado do doente surgiram, e o cuidado a estas pessoas era delegado aos diáconos, subdiáconos e diaconisas, onde os diáconos cuidavam dos homens da congregação e as diaconisas das mulheres.

A importância dos diáconos e diaconisas para a Enfermagem, nesta época, é que um grupo específico de pessoas era destinado para desempenhar um papel particular que incluía o cuidado de doentes.

Esta foi uma etapa inicial no desenvolvimento da enfermagem. Os primeiros hospitais surgiram no início do século 4º, em resposta à necessidade de instituições para o cuidado do pobre, os xendochim ou casa de estrangeiros, pois, a palavra hospital surgiu no séc. 12.

Estes primeiros hospitais não eram destinados a todos os doentes, mas àqueles que não podiam ser cuidados em suas próprias casas, como os viajantes, pobres, órfãos e velhos. Pessoas de posição e provavelmente a maioria das pessoas medievais eram cuidadas em suas casas, por suas esposas, escravos, pais ou filhos ou por mulheres que atuavam como enfermeiras nos lares. Muitos destes primeiros hospitais não possuíam médico para o atendimento, sendo a enfermagem, neste local, considerada como sua principal função.

Neste período surgiram as ordens seculares de enfermagem, formadas por congregações de monges e freiras.

Ao entrar para a ordem, as noviças aprendiam o cuidado e o serviço com o doente, além de vários deveres religiosos que deveriam desempenhar, incluindo os votos de pobreza, obediência e castidade.

O período de reforma ou renascimento (1500-1880) foi criativo especialmente para as artes e as ciências.

A enfermagem, no entanto, não foi muito beneficiada pelas descobertas da época. Ao contrário, um dos primeiros efeitos do protestantismo foi retardar a enfermagem, já que instituições monásticas, incluindo hospitais e escolas, foram fechadas e muitas ordens, inclusive de enfermagem, foram dissolvidas.

Assim, a enfermagem constituída por uma ciência empírica de devoção ao doente, voltada particularmente para o alívio da dor e do sofrimento, carente do conhecimento de como realizar este cuidado, vive um retrocesso importante (séc. 16-17).

Pequenos avanços em direção a organização do ambiente e da assistência ao doente, desapareceram juntamente com as ordens religiosas.

A decadência da assistência era evidenciada pelas precárias condições de higiene, conforto e cuidado do ambiente e das pessoas que prestavam os cuidados, caracterizadas como escórias da sociedade.

O renascimento da enfermagem começou com a criação das damas e irmãs de caridade de São Vicente de Paula (séc. 16-17), na França, com a introdução de princípios modernos de enfermeiras visitantes e de serviço social. Suas idéias de assistência enfatizavam o conceito de "ajudar as pessoas a se ajudarem".

As damas de caridade formada por mulheres da comunidade, casadas ou viúvas, constituíram o primeiro trabalho de enfermagem comunitária que consistia em visitar o doente e torná-lo o mais confortável possível, dando-lhe alimento, preparando medicamentos e consolando aquele que estava morrendo ou sofrendo. No entanto, elas foram impedidas por seus maridos e família de continuarem a desenvolver atividades que as retirasse de casa.

Surgiram, então, as irmãs de caridade que eram jovens solteiras que ingressavam no programa de São Vicente de Paula. Elas deveriam, como requisito, ser inteligentes e refinadas, além de possuir genuíno interesse pelo doente pobre.

Um programa educacional sistemático era oferecido, e consistia em desenvolver experiência no hospital, visitar as casas e cuidar dos doentes. O programa compreendia uma combinação de serviço social ao pobre e cuidado ao doente.

Pode-se dizer que este é o início do reconhecimento da enfermagem como uma das chamadas para o bem-estar do doente.

3ª Fase: "Uma Nova Profissão"

A motivação das freiras, diaconisas ou irmãs era primariamente religiosa. Antes da enfermagem poder ser totalmente aceita como uma ocupação de valor, a importância das enfermeiras seculares tinha que ser reconhecida.

Esta era uma tarefa difícil, em parte pelo sistema hospitalar em si, mas, talvez, principalmente pela posição da mulher no século 19. Embora no século 19, as mulheres trabalhassem, não era considerado adequado para uma mulher respeitável ter carreira ou mesmo ser educada. Muitas escolas recusavam-se a admitir mulheres e poucas iam além da escola primária. Elas normalmente conheciam pouco ou nada sobre ciência, filosofia ou problemas sociais.

Como resultado, a enfermagem secular em muitos hospitais era desenvolvida por mulheres de classes inferiores, que eram forçadas a cuidar sem possuir experiência ou desejo de serem boas enfermeiras. Algumas não viam nada de errado em roubar alimentos dos pacientes.

Um fato novo no entanto vem desencadear um processo de transformação na enfermagem.

Neste mesmo período, houve o ressurgimento das diaconisas, em Kaiserswerth (Alemanha), exatamente 200 anos após o início do trabalho de São Vicente de Paula.

O pastor Fliedner e sua esposa reuniram algumas jovens, cuidadosamente escolhidas para cuidar da assistência de um pequeno hospital. Elas recebiam um programa de estudo que incluía o ensino teórico e prático ministrada por médicos, a farmacologia, e eram submetidas a exames sobre tais assuntos. O pastor Fliedner ensinava ética e religião e, sua mulher a enfermagem prática. No hospital, as moças eram divididas por responsabilidades como cozinhar e cuidar do ambiente, lavanderia, cuidado da enfermagem de mulheres e de crianças.

O experimento de Kaiserswerth foi um sucesso, e muitas instituições começaram a ser desenvolvidas seguindo as regras dos Fliedners.

As diaconisas passaram a obter grande reputação, pela gentileza e inteligência com que desempenhavam seus trabalhos. Assim grupos de diaconisas eram enviados a outros lugares e até a outros países, inclusive a América. O ponto fraco do sistema, era o não pagamento do trabalho. A sra. Fliedner era uma pessoa muito criativa no treinamento das diaconisas. Ela mantinha um diário no qual registrava todas as suas experiências, além dos princípios e métodos que se mostravam corretos no cuidado. Este diário jamais foi publicado, o que é uma pena. Este teria sido provavelmente o primeiro livro sobre ética em enfermagem e treinamento prático de enfermeiras, escrito por uma mulher. Há razões para pensar que este material foi usado posteriormente por muitos pastores para o treinamento de enfermeiras.

Esta iniciativa estabeleceu o estágio para a fundação de um novo sistema de enfermagem.

Foi neste cenário que teve início o trabalho de Florence Nightingale. A sua história é prova de habilidade de uma mulher para fazer contribuições importantes num ambiente cultural dominado por homens. Conhecer a sua história é constatar como uma mulher profundamente educada e preparada foi capaz de atuar para promover e enobrecer o trabalho que escolheu.

Sua firme decisão de fazer alguma coisa por alguém, de entrar para um hospital inglês, foi concretizada em 1851, aos 31 anos de idade, quando

obteve o consentimento da família para um período de três meses de treinamento em Kaiserswerth com os Fliedners. Em 1852 visitou diversos hospitais na Inglaterra, Irlanda e outros países. Em 1853, passou um mês com as irmãs de caridade de Paris, estudando sua organização e disciplina.

Após estas experiências ela publica seu primeiro texto sobre enfermagem que consistia numa análise e comparação dos sistemas de enfermagem na França, Austrália, Itália e Alemanha.

Florence Nightingale pôde demonstrar sua incomum habilidade executiva em uma clínica e em serviços voluntários em Londres e durante uma epidemia de cólera. Suas idéias eram revolucionárias. Foram instaladas campanhas para os pacientes, elevadores que traziam os alimentos para que as enfermeiras não saíssem das enfermarias, além de abolir todos os testes de religiosidade para admissão das enfermeiras.

Florence sabia que havia deficiência nos hospitais e nos cuidados prestados aos pacientes e queria reformá-los. Após o trabalho desenvolvido durante a guerra da Criméia (1854), Florence e suas enfermeiras voltaram com a reputação reluzente.

A enfermagem não seria mais a mesma. Até a imagem popular da enfermeira foi transformada. A enfermeira passou a ser associada à dama da lâmpada, por representar a figura de Florence no atendimento aos doentes e feridos na guerra.

Durante a guerra, 73% dos soldados morreram em seis meses por doenças. Motivada por este acontecimento Florence queria promover reformas. Chegou a convencer a rainha Victória, mas, para obter apoio do parlamento inglês precisava de evidências concretas. Para isto, em 1857, escreveu um relatório sobre a saúde, eficiência e administração hospitalar das forças armadas britânicas. Relatório este, de quase uma centena de páginas, repleto de figuras, fotos, tabelas e comparações estatísticas. Tendo como base esse relatório, começaram mudanças no sistema de saúde da Inglaterra..

Ao mesmo tempo que se ocupava com a situação de saúde da população, Florence interessava-se também pela enfermagem. Seus estudos, observações e reflexões resultaram na publicação de dois livros "Notes on Nursing" em 1859, onde enfatizava o papel do bom cuidado de enfermagem para a recuperação do doente, "Notes on Hospital", onde mostrava como, através de melhores construções, administração e condições sanitárias, poder-se-ia ajudar na cura de doentes.

Utilizando o fundo oferecido pela nação britânica como reconhecimento ao seu trabalho na guerra em 1860, Florence cria, como sempre idealizou, uma escola de treinamento para enfermeiras. Sua intenção com a escola, não era treinar enfermeiras para a prática, mas treiná-las para irem a outros hospitais e lá, por sua vez, organizarem, ensinarem e treinarem.

Esta foi a semente, através da qual o mundo de enfermagem existente foi alterado. Todo o sistema vigente de enfermagem sofreu uma revolução com a introdução de mulheres educadas, refinadas e treinadas, amparadas por um emergente conhecimento específico de enfermagem.

4ª Fase: "A Conquista da Identidade"

Florence Nightingale elevou a enfermagem na opinião pública e mais do que ninguém, foi responsável pela concretização do conceito de enfermeira treinada. Este sucesso foi devido principalmente à sua determinação, mas também em parte ao fato de que suas idéias coincidiam com a emancipação da mulher. Embora, ela própria, evitasse envolver-se no movimento feminista, insistia que as mulheres tinham o direito de serem educadas.

Ao estabelecer a enfermagem como uma profissão, ela abriu um grande campo para as mulheres que gradualmente atingiram mais liberdade.

O trabalho de Florence, ao fundar sua escola de enfermagem na Inglaterra, tornou-se bastante conhecido na América. Já há algum tempo, outras pessoas partilhavam de sua visão de que uma melhor enfermagem poderia ser obtida por mulheres educadas.

Nos Estados Unidos o trabalho educacional de Florence Nightingale e a guerra civil, focalizaram a atenção para a necessidade de enfermeiras e para a importância de um sistema educacional no qual pudessem ser preparadas.

Em 1869 a Associação Médica Americana recomendou que a enfermagem fosse colocada sob o controle da medicina. Propondo, ainda, que deveria haver uma escola para treinamento de enfermeiras em cada grande hospital, não somente para atender as demandas do hospital, mas também para treinar enfermeiras para cuidarem de famílias em suas casas.

Estas recomendações, no entanto, não foram adotadas.

A idéia de enfermeira treinada vinha gradativamente sendo substituída pela necessidade de enfermeira profissional que seria formada por um programa educacional bem planejado, com um corpo específico de conhecimento, diferente do conteúdo da medicina. Este conhecimento seria obtido numa instituição educacional, ao invés de uma instituição voltada para o serviço.

A finalização do treinamento resultaria na obtenção de grau acadêmico e um certificado profissional. Este seria o caminho para, de uma vez, a enfermagem estabelecer sua posição na sociedade.

Até o estabelecimento das primeiras escolas formais para enfermeiras, as pessoas envolvidas no cuidado de doentes recebiam aulas ocasionais de médicos, o que não consistia em instrução organizada, mas informações simples e isoladas para realizar o cuidado aos doentes.

As irmandades católicas dispunham de um preparo mais organizado, restrito aos membros da ordem.

O interesse na educação de enfermagem era grande e culminou com o aparecimento de escolas, em 1873, em Nova York, Boston e New Haven, inicialmente baseadas no modelo Nightingale, mas que por força das circunstâncias foram levadas a seguir um caminho diferente.

O sistema de ensino não tinha força, e ainda que as escolas tenham sido criadas independentemente de hospitais, os hospitais descobriram que as escolas poderiam ser criadas para servir as suas necessidades. Assim o cuidado de enfermagem tornou-se o principal produto dispensado pelos hospitais, e a função real das escolas de enfermagem, deixou de ser a educação, para atender ao serviço.

Além disso, nenhuma norma para controle do número de escolas de enfermagem ou de padrões de admissão e graduação foi estabelecido, o que resultou numa proliferação de escolas de enfermagem sob o controle e direção geral do hospital.

Numa época em que o conceito de que na unidade havia força, conceito este seguido pela indústria e grupos sociais e políticos, a enfermagem passa também a desenvolver uma consciência de grupo, o que resultou na formação de organizações oficiais.

Uma das primeiras organizações foi uma associação de enfermeiros graduados (1896) que depois passou a ser denominada Associação Americana de Enfermagem (1911).

As enfermeiras haviam sentido a necessidade de desenvolver sua influência, reconhecendo a urgência de trabalharem coletivamente para controlar e elevar as escolas de enfermagem e prover professores qualificados para o sistema de enfermagem poder sobreviver e crescer.

A visão de Florence Nightingale influenciou a identidade da Enfermagem e conseqüentemente o seu ensino, em praticamente todos os continentes, ainda no século 19. No Brasil, a sua influência teve início na década de 1920.

A enfermagem deixa o treinamento ocasional para os serviços hospitalares e entra no século 20, com uma identidade estabelecida, resultante de educação baseada em conteúdo específico de enfermagem e fortalecida pelas organizações criadas, que passaram a desenvolver recomendações relevantes aos padrões educacionais e da prática.

5ª Fase: "A Busca da Autonomia"

Em meados de 1800, Florence Nightingale já expressava sua firme convicção de que a enfermagem necessitava de conhecimento distinto do conhecimento médico.

Em conseqüência da melhor organização do ensino de enfermagem, a literatura de enfermagem passa a se expandir. Há um grande aumento de livros textos e de referência, sendo alguns produzidos pelas enfermeiras, individualmente ou através de suas organizações.

O primeiro livro americano de enfermagem foi publicado em 1885, e em 1930 havia aproximadamente 700 livros para enfermeiras.

As revistas também se fizeram necessárias como meios de comunicação entre as enfermeiras de vários locais. Assim, em 1900 foi editado o primeiro número do "American Journal of Nursing".

Até a década de 50, neste século 20, a prática de enfermagem era baseada em regras, princípios e tradições passados através de educação e senso comum, conseqüentes de anos de experiência.

A enfermagem começa a emergir como ciência no mundo à partir dos anos 50. Em 1952 é publicada uma revista "Nursing Research" especialmente destinada a ser veículo para comunicação dos estudos relacionados à enfermagem.

A pesquisa em enfermagem é nova e antiga ao mesmo tempo. Florence Nightingale foi também a primeira "enfermeira pesquisadora", uma vez que suas reformas na enfermagem foram baseadas em cuidadosas investigações.

Em 1858, Florence Nightingale foi eleita membro da sociedade real de estatística (Inglaterra) e em 1874, membro honorário da Sociedade Americana de Estatística, por ter sido pioneira no método gráfico de apresentação de registros hospitalares, tabelas corretas de mortalidade e uma classificação lógica de doenças.

Embora a tradição de Nightingale de como fazer e ensinar enfermagem tenha sido transmitida para o mundo, sua abordagem e uso de pesquisa não o foi. A atmosfera dos ambientes de ensino e de serviço onde prevalecia uma disciplina rígida e obediência inquestionável, em nada favoreciam mentes inquiridoras. Além disso, estes ambientes não conduziam para a pesquisa e nem eram as enfermeiras preparadas para tais habilidades.

Entretanto, a necessidade para pesquisar foi reconhecida e o caminho para gerar novos conhecimentos para a enfermagem e o cuidado começou a ser trilhado.

Apenas na década de 50, ou seja, quase 90 anos após Florence Nightingale ter apresentado sua definição e teoria de enfermagem, os enfermeiros iniciaram intensos esforços para desenvolver, articular e testar teorias de enfermagem.

O progresso nos estudos e no desenvolvimento de teorias de enfermagem é um aspecto significativo na evolução da enfermagem e o fundamento para afirmar-se como disciplina autônoma.

O desenvolvimento de teorias revelou-se um meio de estabelecer a enfermagem como profissão e é inerente ao interesse dos enfermeiros em definir um corpo de conhecimento próprio de enfermagem.

A produção e a utilização do conhecimento específico, produzido pelos próprios enfermeiros, têm ajudado a definir e direcionar a profissão, a estabelecer a evolução, o caminho a ser percorrido pelo enfermeiro, em sua história pessoal.

6ª Fase: "A Evolução do Enfermeiro"

Como vimos, a maneira como o conhecimento de enfermagem foi construído como profissão, com identidade estabelecida e que vem realizando significativos progressos em direção à sua autonomia, uma vez que possui um corpo de conhecimento próprio e a cada dia se torna mais completo na capacidade de explicar o fenômeno do cuidar em enfermagem.

Este movimento da enfermagem foi possível porque pessoas, algumas conhecidas por nós, outras anônimas, comprometeram-se ou eram apaixonadas pelo que faziam. E é devido às suas mentes inquiridoras, motivação e trabalho que resultaram em certos pensamentos e ações, que temos suporte para referirmo-nos hoje, sobre a ciência da enfermagem.

A história revelou o desenvolvimento da profissão como um processo, um constante vir a ser. Assim sendo, a enfermagem depende daqueles que a vivem e da maneira como a vivem.

E tal como a enfermagem, o desenvolvimento do profissional pode ser também visto como tendo os mesmos quatro elementos; a motivação que nos leva a sentir que este é o caminho que desejamos trilhar, o início na profissão que pode ser caracterizado pelo conhecimento obtido nas escolas de graduação, que nos confere nossa identidade de enfermeiros e o início do trabalho em enfermagem. Quanto à autonomia, esta mais do que as anteriores, está nas mãos de cada profissional, que deverá construí-la para si mesmo, quando aplica conhecimentos no seu cotidiano ou vai além propondo novas

maneiras de compreender e agir em enfermagem. Com isto, o profissional está firmando não somente sua própria autonomia, mas também participando ativamente do processo de crescimento da enfermagem, tal como as primeiras mulheres na história antiga que agiam vivendo plena e intuitivamente o trabalho que desenvolviam, não por obrigação "científica", mas principalmente pela sua condição humana que as impelia a aprender, a querer mais, e que nem por isso foi menos importante na compreensão e na construção da enfermagem.

O reconhecimento da importância de nossas ações pessoais para o desenvolvimento do conhecimento da enfermagem, acontecerá ao longo da história, naturalmente. Portanto não precisamos nos preocupar com a história que está por vir mas, com a maneira como usamos nossa motivação, com o que fazemos com as questões originadas em nossas mentes inquiridoras e com o quanto desejamos e ousamos partilhar aquilo que sabemos, divulgando nossas experiências pessoais de construção da enfermagem, tornando-a um conhecimento comum.

III CONCLUSÃO

Embora todas as artes requeiram certas qualidades inatas, não se atinge a perfeição sem treinamento cuidadoso, experiência, reflexão e sobretudo conhecimento.

Somente com a evolução da enfermagem como ciência, o que significa ter um corpo de conhecimento próprio e aplicado, esta arte fará progresso e será reconhecida como autônoma.

A ciência da enfermagem é e continuará sendo desenvolvida, como vimos na história, pelos enfermeiros e, certamente, a contribuição de cada um de nós para o estabelecimento desta ciência, são nossas idéias e nossas ações norteadas tanto por nosso empirismo (sensibilidade) como por nossa ciência (conhecimento).

ANGELO, M. et al. From the empiricism to the science: the evolution of the nursing knowledge. *Rev. Esc. Enf. USP*, v.29, n.2, p.211-23, aug. 1995.

The aim of this paper is to show the evolution of the nursing knowledge. Some relations with the nursing history are purposed, in order to indicate the ways the people and ideas of today in nursing was influenced by the past. The authors make a correlation between the development of the nursing as profession and of the nurse as professional.

UNITERMS: History of nursing. Nurses role. Education nursing.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BROOKS, J.A.; KLEINE-KRACHT, A.E. Evolution of a definition of nursing. Adv. Nurs. Sc., v. 5, n. 4, p. 51-85, 1983.
- BULLOUGH, V.L.; BULLOUGH. The emergence of modern nursing. 2 ed. London, McMillan Co., 1969.
- COLLIERE, M.F. Invisible care and insible women as health care-providers. Int.J. Nurs. Stud., v. 23, n. 2, p. 95-112, 1986.
- DOLAN, I.A.; FITZPATRICK, M.L.; HERRMANN, E.K. Nursing in Society: a historical perspective. 15 ed. Philadelphia, Saunders, 1983.
- HAMILTON, D.B. The idea of history and the history of ideas. Image, v. 25, n. 1, p. 45-8, 1993.
- KIDD, P.; MORRISON, E.F. The progression of knowledge in nursing: as search for meaning. Image, v. 20, n. 4, p. 222-24, 1988.
- PEPIN, J.I. Family coring and coring in nursing. Image, v. 24, n. 2, p. 127-31, 1992.
- THOMPSON, J.L. Practiced discourse in nursing: going beyond expiricism and historicism. Adv. Nurs. Sc., v. 7, n. 4, p. 59-71, 1985.
- DOCK, L.L.; STEWART, I.M. A short history of nursing. New York, G.P. Putnam's Sons, 1938.