

SOBRE A OBJETIVIDADE NA RELAÇÃO SUJEITO-OBJETO NO PLANO DA IMAGEM OU DA ESFERA *INSTRUMENTAL/ORGANIZACIONAL*: UM PONTO DE VISTA PARA A PESQUISA NA ENFERMAGEM^a

About the Objectivity in the Subject-Object Relationship in the Image's Plan or in the *Instrumental/Organizational* Scope: A Point of View for the Nursing Research

Sobre la Objetividad en la Relación Sujeto - Objeto en el Plan de la Imagen o de la Esfera *Instrumental/Organizacional*: Un Punto de Vista para la Investigación en la Enfermería

Vilma de Carvalho¹

Resumo

Discussão sobre a *objetividade* na relação *sujeito-objeto* - âmbito do fenômeno do conhecimento e pesquisas/estudos de enfermagem. A abordagem teórico-filosófica incide sobre a esfera intermediária – instrumental/organizacional - relativamente a possíveis *verdades aproximadas*. Essa esfera entendida como esfera da “imagem” ou espaço formal (*locus* virtual?) de transferência de caracteres da realidade objetiva. A análise de natureza gnoseológico-epistemológica, sem pretensões aprofundadas, salvo o alcance da compreensão para estudos ou buscas investigativas em plano de núcleos de pesquisa na enfermagem. A autora assume a crítica em favor do domínio de conceitos e categorias do conhecer e relativamente à enfermagem enquanto “ciência-em-vias-de-se-fazer”. Aponta para o risco de confundir-se, de um lado, o plano pragmático/assistencial (trabalho e operações práticas) e, de outro, o plano gnoseológico/epistemológico (trabalho teórico-acadêmico de buscas de *verdades aproximadas*). E apresenta argumentos/justificativas lógicas para as distinções entre interesses do sujeito pesquisador (plano da Subjetividade) e outros apropriados à construção científica (plano da Objetividade).

Palavras-chave: Enfermagem. Pesquisa em Enfermagem. Epistemologia.

Abstract

This article handles the *objectivity* in the relation to subject-object within the phenomenon knowledge field and concern for nursing research and studies. An approach of the theoretical-philosophical effect lies on an intermediary sphere – instrumental/organizational on behalf of *possible approximated trues formalization*. This sphere is also understood as the image sphere or a formal space (*virtual locus*?) from transference of determinations or objective characters. The analysis is a gnoseological-epistemological nature, without deep intentions, in regard to achieving the comprehension for studies or seeking inquiries in the field of nursing research nucleus. The author stressed the criticism in favor of concepts and categories dominion, regarding the act of knowing and nursing concern as a “science-on way of making itself”. She drew the attention to a misunderstanding risk, that's on one side, a pragmatic and assistential plan (work and practical operations); on the other hand, a gnoseological-epistemological pattern (theoretical-academic work from the approximated trues searching). Besides, she put forward arguments and logical rationale, referring to the distinctions between the subject and researcher's concerns (Subjectivity level and other appropriated one to the scientific framework – objectivity level).

Keywords:

Nursing. Nursing Research. Knowledge.

Resumen

Discusión sobre la *objetividad* en la relación *sujeto-objeto*, ámbito del fenómeno del conocimiento / interés de la investigación/ estudios de enfermería. El abordaje de efecto teórico-filosófico incide sobre la esfera intermedia – instrumental/organizacional – relacionada con la formalización de posibles *verdades aproximadas*. Esa esfera entendida como esfera de la “imagen” o espacio formal de transferencia de determinaciones o caracteres del real objetivo. El análisis es de naturaleza gnoseológico-epistemológica, sin pretensiones profundas, salvo el alcance de comprensión para estudios o indagaciones en el plano de núcleos de investigación en enfermería. La autora hace la crítica en favor de conceptos y categorías del conocer y en lo que concierne a enfermería en cuanto “ciencia en vías de ser y hacer”. Apunta para el riesgo de confundirse, de un lado, con el plano pragmático-asistencial (trabajo y operaciones prácticas) y, del otro, con el plano gnoseológico-epistemológico (trabajo teórico-académico en la búsqueda de *verdades aproximadas*). Coloca sus argumentos/justificaciones lógicas para las distinciones entre el interés del sujeto investigador (plano de la Subjetividad) y otros apropiados para la construcción científica (plano de la Objetividad).

Palabras clave:

Enfermería. Investigación en Enfermería. Conocimiento.

¹Professora Emérita UFRJ. Coordenadora/Líder do Grupo da Linha de Pesquisa e Estudos Epistemológicos para a Enfermagem - Lepisteme (EEAN/UFRJ). Associada à Sigma Theta Tau/Capitulon RO Upsilon – EERP/USP.

DA NECESSIDADE DE ALGUNS ESCLARECIMENTOS

Toda realidade tem, no plano do pensamento e da reflexão, pelo menos duas camadas em sua natureza ou essência, e como tais são penetradas de hierarquia: - a primeira é *superficial*, - dos significados comuns ou mais gerais, - e a outra é *interna*, - dos significados profundos ou mais específicos. Isto é o que se reconhece, em âmbito de *filosofia*, quando a realidade é tomada como questão temática objetivamente colocada para discussão e exame crítico. No plano do concreto, a camada superficial da realidade, pode-se dizer que aceita ou permite todos os olhares que sobre ela incidem, desde os mais ingênuos aos mais acurados. A camada interna é especialmente adequada à busca de clareza e à preferência pelo exame crítico ou mais detalhado de um aspecto da própria realidade⁽¹⁾.

Com base nesta colocação, e tomada a mesma como ponto de partida, cabe esclarecer, primeiramente, quanto à minha presença aqui, que me fizeram um convite verbal para uma conversa com os colegas do Núcleo de Pesquisa em Educação, Gerência, e Exercício Profissional em Enfermagem - Nupegepen/EEAN. Aceitei, pois jamais pude escapar de uma conversa proveitosa sobre a enfermagem, seus interesses e conseqüências. Posteriormente, soube tratar-se de convite para uma exposição sobre "*aspectos epistemológicos da enfermagem na área organizacional*". Em primeira instância, pensei que o assunto caberia em ângulo positivado em termos de interesse interno, particular, de uma área específica da enfermagem, e fiquei com dúvidas se poderia dar conta do mesmo, numa primeira conversa.

Refletindo melhor, pensei na enfermagem como assunto objetivado para "*[pesquisa] e estudos epistemológicos*", e que é tema de meu interesse. Mas aí percebo um detalhe complicado: - "*na área organizacional*". E então me perguntei: "*Seria organização de serviços em campo de pragmática assistencial?*". Desde que faz muito tempo que deixei de atuar na realidade assistencial: - "*Como tratar do assunto?*". Em todo caso, sempre considerei valiosa a colocação do meu ponto de vista. Contudo, tal como percebo, "a doutrina do ponto de vista"⁽¹⁾ é válida numa primeira abordagem de efeito teórico sobre uma dada realidade, mas nem sempre pode dar conta de assunto mais específico e, de certa forma, focalizado por diferentes ou distintos olhares. Falo de olhares como *perspectivas*. E, em nosso caso aqui, de olhares de profissionais estudiosos da enfermagem, quer sejam mais intelectuais ou mais dedicados à pragmática assistencial. Os olhares ou perspectivas sobre a enfermagem não conferem, ainda, com *evidências*, e uma simples conversa pode nos levar a nada. Ou seja, ao final de uma boa conversa, cada interlocutor pode continuar, ainda, com o mesmo modo de olhar sobre o assunto, e com seu ponto de vista.

Este esclarecimento inicial serve bem ao propósito de adiantar que o ponto de vista que me diz respeito é resultante da perspectiva filosófica que me permite ressaltar alguns aspectos mais substantivos do assunto que me designaram. Neste particular, cabe outro esclarecimento. Isto é, que fique

assentado, desde logo, em vista do *enfoque epistemológico* e das possibilidades e limites do que se pode conhecer, que só posso ajudar a clarear alguns pontos do fenômeno do conhecimento que, como assunto colocado em pauta, prefiro denominar "*Sobre a Objetividade na Relação Sujeito-Objeto no Plano da Imagem ou da esfera Instrumental/Organizacional: - um ponto de vista para a pesquisa na enfermagem*". Assim nestes termos, mais um esclarecimento. Isto, porque a *objetividade* vista pelo dado da esfera do Sujeito ou pelo lado da esfera do Objeto permite compreensão mais fácil. Ao contrário do que sucede, se vista no plano da esfera da "Imagem" - *locus virtual* de possível materialização (pode-se dizer?) de determinações objetivas (!?). Posso até assumir uma posição crítica diante dos aspectos teóricos implicados, porém, de toda forma, sem pretensões aprofundadas quanto ao domínio do tema, a não ser a da preferência declarada pelos aspectos epistemológicos e reconhecido interesse pela pesquisa na enfermagem. Compreendo que só a própria pesquisa pode dar uma resposta mais confiável sobre o que se pode conceber no plano dessa esfera. Então, vejamos como posso contribuir.

DE ALGUMAS DISTINÇÕES CONCEITUAIS

A pesquisa na enfermagem, no Brasil, como prática decisiva de mais de três décadas, continua comportando certas dificuldades. Atualmente, a mais elementar posto que amplamente discutida, nos cenários acadêmicos, gira em torno de limitações dos resultados atingidos com as perguntas que enfermeiros/pesquisadores se fazem sobre sua prática - ensino, pesquisa e extensão (assistência). O foco central tem a ver com a construção do conhecimento e a produção intelectual ou científica. Recentemente, em reuniões de coordenadores de programas de pós-graduação *stricto sensu* (CAPES/MEC e CNPq), foram discutidas questões conferidas como *Linhas de Pesquisa e Prioridades de Enfermagem* e outras tratadas como *Crêterios e Propostas para Agrupamento da Produção Científica de Pós-Graduação em Enfermagem*. No que me concerne, os aspectos mais polêmicos emergiram no âmbito de discussões sucedidas em 1999 e 2000 (Florianópolis-SC e Salvador-BA) e, mais decididamente, em torno de uma sugestão e de um texto que aceitamos e aprovamos como "*Proposta com distinção gnoseológica para o agrupamento da produção científica de pós-graduação em enfermagem*"⁽²⁾.

Essa proposta foi devidamente fundamentada em conceitos de *teoria do conhecimento*⁽³⁾. Os conceitos adotados pareciam adequar-se à concepção de como sucede a relação entre categorias, de um lado, de pertinência para o Sujeito Epistêmico (epistemológico ou universal) e, de outro, como atribuídas à realidade como Objeto (de estudo e pesquisa). As categorias nomeadas *profissional, assistencial e organizacional* foram assim compreendidas como se sob condições distintas de causalidade (!?) do que quer seja entendido como possivelmente materializado na pesquisa ou na produção científica. No plano da *consciência cognoscente* ou do Sujeito (epistêmico), essas categorias serviam, em conjunto, de espaço *abrangente* capaz de comportar *pensamentos sobre atos e*

operações específicas, podendo servir, assim, à prática da pesquisa e, também, à produção científica para delimitação de referências ou determinações objetivas (caracteres) quanto ao “saber-fazer” na área da enfermagem. Desde então, o grande interesse pelos aspectos epistemológicos implicados.

Não sei se favoreço à compreensão do assunto ou se dificulto mais o sentido dos aspectos epistemológicos. Mas cabe clarear alguns conceitos. A Epistemologia refere-se ao estudo das ciências e, como tal, pode ser definida como *estudo dos conhecimentos válidos*. Para todos os efeitos, no entanto, vale o plano da investigação filosófica e a crítica do conhecimento científico. Parafraseando Japiassu⁽⁴⁾, a Epistemologia propõe-se a estabelecer se o conhecimento poderá ser reduzido a um puro registro pelo Sujeito dos dados já anteriormente organizados - independentemente dele (o próprio sujeito) - num mundo exterior (físico ou ideal), ou se o Sujeito poderá intervir ativamente no conhecimento dos Objetos. Porém, aqui cabe uma distinção crucial: - ou o acordo relacional entre o Sujeito e o Objeto é estabelecido, progressivamente (plano das atividades do sujeito na pesquisa) e analisado do ponto de vista dinâmico (epistemologias genéticas), ou a relação entre os dois elementos é estudada na base de um conhecimento em sua diacronia/sincronia (análise dos fatos em sua *história* e em função do tempo), o que quer dizer em sua estrutura e atualidade numa dada época (epistemologias *não-genéticas*). Mas isto configura já uma outra história não passível de discussão agora. Afinal, não é possível dar conta de tudo de uma vez.

No geral, “a Epistemologia se interessa pelo problema do crescimento - [aumento e avanço] - do conhecimento científico”⁽⁴⁾. A Epistemologia nos possibilita formular perguntas como: - *Que é o conhecimento?, como obtê-lo?, como validá-lo?, quais são os limites?, qual é a relação entre o conhecedor e o conhecido?*. De modo bem sumário, costuma-se presumir que todo conhecimento equivale ao conhecimento de algo verdadeiro. Porém, a natureza da verdade tem mais a ver com a Lógica e com a Metafísica. Isto é, no plano da ciência ou do processo científico, conhecimento é *convicção verdadeira* de algo que se pretende como conhecido. Mas diga-se *convicção justificada*. Em muitas ocasiões, as respostas obtidas do conhecimento são falaciosas quando não capciosas. Então, as respostas ou resultados das pesquisas devem referir-se não só ao *contexto da descoberta*, mas, sem dúvida alguma, ao *contexto da justificação* ou da *validação*⁽⁵⁾.

Em consideração à idéia/noção de *recorrência epistemológica*, - uma categoria bachelardiana⁽⁶⁾ -, pela qual devemos considerar a evolutiva teórica do conhecimento no plano da história, vale ressaltar que a Epistemologia como disciplina filosófica corresponde à Teoria do Conhecimento surgida com Kant, em sua obra principal *A Crítica da Razão Pura*⁽⁷⁾ e em suas três perguntas fundamentais: - *Que posso conhecer?, Que devo fazer?, Que me cabe esperar?* Segundo o pensamento kantiano, a Teoria do Conhecimento responde à primeira questão, pois, *“unicamente podemos conhecer o que pertence à experiência possível, o que tem caráter intuitivo, o fenômeno, e porque, ao contrário, das coisas em si, do não susceptível de experimentação, do não intuitivo não podemos*

adquirir conhecimento algum verdadeiro”. A Ética responde à segunda questão, de vez que nos remete ao *imperativo categórico* - norma válida para todo ser racional e para todas suas finalidades práticas - *“devo fazer o que em meu lugar faria qualquer outro”*, e isto se pode considerar uma *lei para todos*. A terceira questão interessa aos Valores (Axiologia) e às *mundividências* ou visões de mundo (Cosmologia), porquanto somente pode resolver-se em relação com a resposta dada à segunda questão, ou seja, *“devo esperar o que permita a possibilidade do cumprimento da lei moral”*⁽⁸⁾.

Não é fácil explicar. Com efeito, resumidamente, pode-se dizer que as perguntas kantianas exprimem o âmbito da filosofia e nos remetem à pergunta radical: - *Que é o Homem?*. Essa, uma pergunta para a Metafísica, pois *“pode-se esperar uma vida além da morte, como meio de aperfeiçoamento, ou como compensação de todas as injustiças da existência terrena. Porque somente na própria continuidade da vida terrena pode-se conceber a soberania [autonomia] efetiva de nossa razão enquanto aspiração moral [orientação ascensional do espírito] sobre os instintos de nossa natureza animal e, ao mesmo tempo, a continuação de uma vida virtuosa, [prazerosa], e feliz”*⁽⁸⁾.

DAS ESFERAS GNOSEOLÓGICAS NA RELAÇÃO “SUJEITO-OBJETO”

De volta ao nosso assunto e, no que concerne aos aspectos epistemológicos, podemos dizer que, do ponto do que seja entendido por pesquisa científica, o conhecimento surge das tentativas do Sujeito (consciência cognoscente) para definir o Objeto (coisas ou idéias) ou, segundo seus propósitos, para que possa nomear os aspectos objetivos (fatos ou fenômenos) de seu interesse. A natureza do conhecimento depende da relação entre os dois elementos. Ou seja, as respostas alcançadas ou os resultados obtidos, valem como conhecimento oriundo **da e na** relação “sujeito-objeto”. No plano da Teoria do Conhecimento⁽⁴⁾, essa relação é irreversível, posto que os dois elementos (Sujeito e Objeto) permanecem eternamente separados, como se ocupando, cada um, uma esfera própria, - de um lado, a esfera do Sujeito e, do outro, a esfera do Objeto -, como se correlacionados, frente a frente, em condição de *dualidade*.

Daí então ser peculiar à natureza ou essência do conhecimento, que nenhum dos dois elementos possa sair de sua esfera para invadir ou se deixar arrastar para a esfera do outro. O que se admite é somente que a função de cada um possa se manifestar, em face da função do outro, com maior ou menor intensidade. A função do Sujeito consiste em apreender o Objeto ou, melhor dizer, o que dele resulta. A função do Objeto consiste em ser apreendido pelo Sujeito. Olhando-se pelo lado do Sujeito, maior intensidade pode parecer uma saída da própria esfera para alcançar a esfera do Objeto. Olhando-se do lado do Objeto, maior intensidade parece representar uma transferência de suas propriedades (características, traços peculiares) para a esfera do Sujeito.

Todavia, como é da natureza do conhecimento que os dois elementos permaneçam separados, então, admite-se como pressuposto que, no plano do conhecimento, o Sujeito apreende

uma *imagem* do Objeto. Assim, em sua condição de “imagem”, o material gnoseológico parece como que ocupando uma terceira esfera (a da “imagem”) intermediando as duas já referidas. E sendo que a esfera da “imagem” propicia uma possível aproximação entre os dois elementos (Sujeito e Objeto), entende-se que o resultado do conhecimento corresponde, efetivamente, a uma *verdade aproximada*. Contudo, cabe reiterar/enfatizar que, na esfera da “imagem”, é que se dá a produção/construção de “algo” que resulta **do** e **no** conhecimento do Objeto - o qual sendo, ele mesmo **“transcendente”**, ainda assim é objeto [delimitado?] da experiência [no conhecer]⁽⁴⁾.

DE LIMITAÇÕES NO USO DAS CATEGORIAS GNOSEOLÓGICAS

Não me cabe repetir, aqui, o que consta do texto da “Proposta com distinção gnoseológica para o agrupamento da produção científica de pós-graduação em enfermagem”, e nem a forma de como foi discutida nas reuniões (CAPES e CNPq) já referidas. Contudo, compreendo (mesmo agora) as dificuldades suscitadas pela apropriação das categorias – “profissional”, “assistencial” e “organização de serviços” - já usadas na enfermagem para representar as esferas gnoseológicas da relação “Sujeito-Objeto”, e como compreendidas no plano do conhecimento e da pesquisa⁽³⁾. Não posso afirmar se essas categorias surtiram efeito eficaz no que tange a “linhas de pesquisa e prioridades de enfermagem”. Só posso afirmar que, naquelas reuniões, parecia haver uma certa confusão na compreensão dos termos categoriais. E posso afirmar que, apesar do nome da última categoria ter sido mudado para “*organizacional*”, acredito que tenha havido avanços no que concerne à utilização do *esquema categorial*, foco central do citado texto, haja vista que já aparecem nos eventos científicos algumas experiências de aplicação do mesmo para agrupar e dar nova ordem à produção científica de interesse profissional. Seja como for, a categoria “*organizacional*” continua, ainda, a provocar questionamentos, posto que confundida (talvez) com a realidade assistencial.

No entanto, além das dificuldades já levantadas quanto ao significado da idéia mesma da “imagem” na relação (gnoseológica) “Sujeito-Objeto”, percebo que há dificuldades de compreensão do se possa reconhecer por “*organizacional*” como esfera da “imagem”, no plano da pesquisa científica. Principalmente, (até posso estar equivocada), quando as dificuldades de compreensão decorrem da idéia de se pensar a pesquisa na enfermagem apenas no plano de um paralelismo com as pretendidas regiões do trabalho de caráter eminentemente pragmático-assistencial, ou a partir de subentendidos canteiros particulares de atos e operações da atuação nesse modo da prática de profissionais da enfermagem.

Confesso minha própria dificuldade para favorecer melhor compreensão das coisas em que pese o sentido da enfermagem como tema de interesse no plano do **conhecimento**, e não como assunto de interesse no plano da **ação**. Claro, porque sobre esse último plano - o da ação - temos alcançado o conhecimento pragmático-pedagógico radicado na experiência assistencial. Mas o assunto focalizado, aqui, não se refere a

esse plano. Cabe destacar, então, relativamente ao plano do conhecimento e à pesquisa, que toda divisão deve ser admitida e adotada se puder facilitar a aprendizagem nas buscas de respostas para problemas em estudo. Daí a necessidade dos *Núcleos e/ou Grupos de Pesquisa*, onde as possíveis divisões conferem com a conveniência de *Linhas de Pesquisa* e de estudos realizados pelos associados, interessados ou envolvidos.

DE UMA SÉRIA COMPLICAÇÃO

Não sei se, realmente, estou equivocada. Porém, a categoria “*organizacional*”, desde que proposta para representar a esfera da “imagem”, na relação “sujeito-[imagem]- objeto”, - entendida que seja como a esfera da *verdade aproximada* -, não se aplica bem à compreensão unívoca de uma pretendida “área organizacional” de atuação particularizada e do interesse (pragmático?) de alguns especialistas de enfermagem. A pergunta que se coloca é: *Seria este, (por suposto), o caso dos associados ao Nupegepen?* No plano do conhecer e da pesquisa científica **na** e **para** a enfermagem e, portanto, em que pese o que se entenda por “aspectos epistemológicos”, *organizacional* é uma categoria adotada como “gnoseológica” para abranger conceitos e referências de condições/representações e possibilidades de “atribuição de causalidade” consistentes com tudo aquilo que é dado (pelo Objeto conhecido) à consciência (do Sujeito conhecedor). E como tal, é assunto de interesse de todo pesquisador **de** e **na** enfermagem. Ou, pelo menos, é assunto de interesse obrigatório para os que se preocupam com o *crescimento* (aumento e avanço) do conhecimento científico na área da enfermagem. Qualquer propósito de exclusividade não procede.

Destarte, vale reiterar que a categoria “*organizacional*” serve de *espaço epistêmico* à compreensão gnoseológica de tudo que possa funcionar como *meio-termo* na relação entre Sujeito e Objeto. E, portanto, desde que os dois elementos sejam tomados/considerados na relação de conhecimento e a partir de condições ou concepções **instrumentais** para a explicação das causas geradoras dos fenômenos que os afetam - plano da ciência em si [ou plano de campo epistêmico]⁽⁹⁾. “*Organizacional*” significa, assim, por implicação lógica. que só o espaço da esfera da *imagem* permite, pelas condições instrumentais (e metodológicas), as aproximações possivelmente consistentes com a verdade (entendida ou suposta como tal) e, neste caso, não pode significar uma área do interesse particular de *ações pragmáticas* (realidade assistencial) ou de um exclusivo núcleo/grupo de pesquisa.

Por conseguinte, a esfera da *imagem*, em sua correspondência com a categoria *organizacional*, seja essa entendida, também, como *instrumental*, funciona como *espaço* da “verdade aproximada” em que pese o sentido que se dê à concepção de condições da experiência [no ato do conhecer] ou dos termos de possibilidades da consciência [do sujeito conhecedor] unificar ou sintetizar a diversidade do mundo [na realidade objetiva]. Isto é o que se estabelece no plano de Teoria Geral do Conhecimento, e desde que o conhecimento seja entendido, ele próprio, como *fenômeno* passível de investigação⁽³⁾. Com tal entendimento, a esfera da “imagem” é

inerente a toda busca de conhecimento e, por conseguinte, a todo tipo de pesquisa científica. De modo algum, essa esfera poderia significar *organizar ou pôr em ordem os serviços e trabalhos de enfermagem na realidade pragmático-assistencial*. A pergunta que se coloca é: - *Seria este o sentido de "área organizacional" no tema que me foi designado ?*

Na conformação pictórica do *esquema categorial* discutido e aprovado em plano de pós-graduação *stricto sensu*⁽²⁾ configurou-se, para cada categoria (profissional, assistencial, organizacional), um elenco de tópicos ou conteúdos teóricos/pragmáticos da área da enfermagem. A idéia geral, consistente com o dito esquema, tinha por mira favorecer à compreensão de "como agrupar a produção científica" e de "como estabelecer prioridades de enfermagem" para realizar ou dar continuidade a estudos e pesquisas. A explicação não foi fácil, pois os conceitos *gnoseológicos* não pareciam do domínio geral. Mas penso que a maior dificuldade, naquela ocasião, talvez seja a mesma a resistir na atualidade, ou seja, encontrar por detrás do "esquema categorial" os mesmos significados reconhecidos para a prática assistencial. Significados coerentes com os olhares (perspectivas) de profissionais de enfermagem sobre a realidade em que operam, e que não se aplicam, inteiramente, à concepção da relação "sujeito-objeto" no plano do conhecimento (plano gnoseológico), da pesquisa/construção científica (plano epistêmico ou epistemológico) no interesse da enfermagem.

ALGUNS ASPECTOS EPISTEMOLÓGICOS DESTACADOS PARA A PESQUISA NA ENFERMAGEM

Em recente trabalho apresentado no 12º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (ABEn/CEPEN, Porto Seguro - BA, 2003), discutimos algumas "questões epistemológicas da construção do conhecimento na enfermagem", cujo foco central delimitava-se nos termos do *ensino à prática de cuidar*⁽¹⁰⁾. Graças à obtenção de alguns dados sobre pesquisas realizadas em nível de graduação (30 projetos), pudemos constatar, em uma primeira experiência de aplicar um esquema analítico (metodologia de análise/caráter epistemológico), que as questões e dificuldades mais expressivas estão relacionadas à "constituição/colocação de problemas estudados" (problemas emergentes da prática), ao "enquadramento teórico-metodológico" (referências de apoio bibliográfico) de pertinência para abordagem a "assuntos focalizados" e, principalmente, enquanto consistentes com a "autonomia da enfermagem como *ciência em construção* nas fronteiras de outras disciplinas do campo epistêmico (campo da construção do conhecimento científico).

Não é fácil resumir. Ainda assim, como primeira experiência, e à conta do caráter de ensaio epistemológico, podemos afirmar que os resultados alcançados foram *satisfatórios*, apesar de não *conclusivos*. Porquanto, os dados obtidos permitiram constatar que há dúvidas, de um lado, na compreensão de *Quadros de Referências* como patrimônio intelectual da *Intersubjetividade Científica* (domínio do

intercâmbio das idéias na ciência) ou como *ancoragem* para as bases explicativas e/ou apoio metodológico às abordagens temáticas. E porque, de outro lado, ficou patente uma certa *casualidade* no entendimento das repercussões da enfermagem enquanto *conhecimento*, principalmente em vista de sua *autonomia* nas fronteiras do campo epistêmico (campo da construção científica). Também verificou-se que subsiste, ainda, muita dúvida sobre alguns conceitos epistemológicos inerentes à construção científica, além de uma certa *precariedade* em relação à necessidade da enfermagem avançar como processo de "ensinar-a-aprender-a-pesquisar". Nada contra a precariedade; o caráter "precário" é próprio de toda "ciência-em-vias-de-se-fazer" - caso da enfermagem⁽¹¹⁾.

De fato, precisamos repetir a experiência de aplicar uma metodologia epistemológica na análise de pesquisas e estudos de enfermagem. Todos precisamos aprender muito para uma compreensão mais plena do que seja *conhecimento construído*. Neste particular, cabe atenção imperiosa à conduta (de pesquisadores) e à própria lógica da pesquisa científica (na enfermagem). Mormente no que se refere, ou que se possa referir, aos estudos de caráter epistemológico e às pesquisas de problemas, às vezes, sem consistência com as "verdades aproximadas" e enquanto compatíveis com resultados obtidos como confiáveis para o ensino e a arte cuidar na enfermagem. Na realidade, ainda há dificuldades a superar em relação aos registros (pelo sujeito pesquisador) e aos conceitos e enfoques da própria enfermagem e, com isso, deixam a desejar as possíveis contribuições ao saber profissional (área de conhecimento !?) e à pretendida intencionalidade objetiva nas pesquisas. A pergunta candente é: - *Deve prevalecer o interesse do sujeito pesquisador/conhecedor ou o interesse da construção do conhecimento de objetos na e para a enfermagem?*. Não que a idéia seja impedir o curso do processo científico, porque aprende-se muito através de continuadas tentativas de acertar.

DA NECESSIDADE DE UMA CONCLUSÃO

No plano de "uma epistemologia para a enfermagem" - e parafraseando Bachelard⁽¹²⁾ - uma primeira experiência só vale como ensaio para submeter pressupostos a alguns objetivos ou princípios de controle e como exercício de *conjeturas e reflexões* aplicáveis ao "contexto da descoberta", não permite apreciações mais pontuais e adequadas ao "contexto da justificação". Quero enfatizar, com isso, que o cultivo da construção científica carece de exercícios de *validação*, o que só se consegue em campo de experimentação e sob requerimentos de provas ou de contra-provas.

Assim, na perspectiva da objetividade na esfera *organizacional*, percebo um rico manancial de questões ou assuntos denotativos do ensino e conotativos da assistência no interesse da pesquisa na enfermagem. Falo de questões epistemológicas que culminam na formação da mentalidade científica e nas condutas profissionais de enfermeiros - pesquisadores ou não. Questões decisivas para o que se possa entender por *objetividade* no plano da construção do conhecimento. E esta é, decisivamente, uma esfera de mais

possibilidades do que de limites. Como já referido, interessa a todos os estudiosos e pesquisadores. Tenha-se em consideração que esta esfera convém ao espaço e ao tempo de nossa história profissional e de nossas vicissitudes práticas. Esfera sem limites definidos, mas que se encontra eivada de conteúdos do saber/conhecimento profissional da enfermagem - assuntos fundamentais da arte de cuidar *em nome* da enfermagem, incluídos os conteúdos de apoio de disciplinas conexas e as experiências tangíveis à compreensão de significados substantivos e adjetivos que imprimem variações aos termos dos cuidados prestados/ofertados aos clientes - experiências que transcendem à realidade objetiva *em si*.

A conta do exposto, vale admitir que não sei de tudo sobre este assunto e como convém à área da enfermagem (plano do saber/conhecimento) e aos termos de seus significados. A única certeza que tenho (se é que tenho) é a de que “vale a pena buscar o conhecimento mesmo”. Aqui vale, também, o já ressaltado em outras ocasiões. Ou seja, (tal como percebo), há dois aspectos complicados na questão de formar enfermeiras(os) e, portanto, de “ensinar a pensar e a pesquisar” na enfermagem, aspectos que se implicam, intrínseca e intrinsecamente, na intimidade do ato de conhecer e, conseqüentemente, no sentido da enfermagem como profissão⁽¹³⁾. São os seguintes: - a) o da **arte de cuidar** quanto aos cuidados prestados/ofertados pela profissão, com significados tangíveis ao encontro de enfermeiras(os) com os clientes e b) o das **formalidades de atuar** no processo do trabalho de enfermagem, com significados pertinentes às atribuições de ações profissionais como subordinadas ao crivo médico.

Não dá para detalhar. A produção científica que me diz respeito dá subsídios suficientes para a compreensão das colocações de hoje. E se não, só mesmo abrindo espaço para conversas acadêmicas, e no que convier ao plano de nossas atividades de ensino e pesquisa. Entendo que os pesquisadores da enfermagem e, sem dúvida, os associados ao Nupegepen, podem lançar-se à revisão de registros sobre perspectivas de enfermagem, por exemplo sobre “educação e liderança na

enfermagem”. Certamente vão poder nomear as coisas de modo diferente. Mas que seja na base não só de “verdades aproximadas”, mas de “convicções justificadas”. Posso antecipar que irão encontrar meios de definir, apropriadamente, as linhas de pesquisa, e de modo a clarear as questões e problemas no interesse não apenas do Departamento de Metodologia da Enfermagem, mas de modo a superar as contradições didático-pedagógicas e pragmático-assistenciais no interesse de todos. Do ângulo do que se possa entender por “departamentalização”, sem conotações **restritivas** quanto às alianças entre pares e aos intercâmbios capazes de manter os grupos e de fortalecer a cultura na enfermagem. As áreas de conhecimento já definidas conferem, salvo melhor juízo, principalmente com tópicos de Pedagogia Aplicada à Enfermagem, Administração Aplicada à Enfermagem, Deontologia e Exercício da Enfermagem. Ou como se designa na atual nomenclatura: Educação, Gerência e Exercício Profissional da Enfermagem. Nem sempre mudar a nomenclatura e a terminologia significa que as coisas mudam. A pesquisa e a construção científica sim, podem mudar muita coisa, podem abalar concepções antigas e podem revelar pelo menos “o invisível no visível”⁽¹⁴⁾.

Todavia, há que se atentar para o desafio secular de dar racionalidade e justificação ao conhecimento e, de toda forma, de respeitar a lógica da pesquisa científica. Eis aí o desafio monumental que perpassa a necessidade do conhecimento na área da enfermagem, desafio que transcende à realidade da própria Escola de Enfermagem Anna Nery em seus 80 anos de História. Este, um desafio de todos nós integrantes ou interessados no âmbito desta magistral instituição educacional de formar profissionais contribuintes da Enfermagem Brasileira.

Confesso que não percebo, além do exposto, o que de mais essencial eu possa acrescentar hoje. Mas espero ter contribuído para lançar mais alguma luz sobre o que se possa entender “sobre a objetividade na relação sujeito-objeto no plano da esfera da *“imagem”* ou da esfera instrumental/organizacional”, e em que pese o fenômeno do conhecimento.

Referências

1. Gasset JO. Origem e epílogo da filosofia. Rio de Janeiro (RJ): Livros Lbero-Americano; 1963.
2. Carvalho V. Linhas de pesquisa e prioridades de enfermagem: proposta com distinção gnoseológica para o agrupamento da produção científica de pós-graduação em enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm 2002 abr; 6(1): 145-54.
3. Hessen J. Teoria do conhecimento. São Paulo (SP): Martins Fontes; 1999.
4. Japiassu H. Introdução ao pensamento epistemológico. Rio de Janeiro (RJ): Francisco Alves, 1977.
5. Rudner RS. Filosofia da ciência social: curso moderno de filosofia. Rio de Janeiro (RJ): Zahar; 1969.
6. Bachelard G. A epistemologia. Lisboa (PO): Ed 70; 1984.
7. Kant E. Crítica da razão pura. São Paulo (SP): Brasil Ed; 1965.
8. Kulpe O. Kant. Barcelona (ES): Ed Labor; 1925.
9. Dela Coleta JA. Atribuição de causalidade: teoria & pesquisa. Rio de Janeiro (RJ): FGV; 1982.
10. Carvalho V, organizadora. Questões epistemológicas na construção do conhecimento na enfermagem: do ensino à prática de cuidar. Esc Anna Nery Rev Enferm. No prelo.
11. Caccavo PV, Carvalho V. A arte da enfermagem: efêmera, graciosa e perene. Rio de Janeiro (RJ): EEAN/UFRJ; 2003.

12. Bachelard G. A formação do espírito científico. Rio de Janeiro (RJ): Contraponto; 1996.

13. Carvalho V. A enfermagem de saúde pública como prática social: um ponto de vista crítico sobre a formação da enfermeira em nível de graduação. Esc Anna Nery Rev Enferm 1997 jul; 1 (n esp lanç): 25- 41.

14. Merleau-Ponty M. O visível e o invisível. São Paulo(SP): Perspectivas; 1971.

Nota

*Conferência na *JORNADA DE EDUCAÇÃO E GERÊNCIA DA ENFERMAGEM*, em 14 de julho de 2003 (Programa Formação Permanente do Enfermeiro e Aspectos Gerenciais do Cuidado. Promoção do Departamento de Metodologia da Enfermagem - DME e Núcleo de Pesquisa em Educação, Gerência e Exercício Profissional da Enfermagem - Nupegepen), realizada no Marco Comemorativo dos 80 Anos da Escola de Enfermagem Anna Nery - EEAN/UFRJ.