

SENSIBILIDADE E RACIONALIDADE NA ENFERMAGEM - UMA INDISSOCIABILIDADE NECESSÁRIA

[*Sensibility and reasoning in nursing - a necessary indissolubility*]

Maria de Lourdes Denardin Budó*

RESUMO: Aborda uma temática que pretende contribuir para a discussão da enfermagem enquanto disciplina. Com o advento de novos paradigmas na ciência e filosofia, com influência na Enfermagem, pretende-se questionar o ensino e a prática de enfermagem, no qual houve um grande desenvolvimento da racionalidade em detrimento da sensibilidade. Frente a isto é proposta uma maior integração, em que a sensibilidade passe a ser explicitada como componente indissociável da racionalidade na teoria, prática e ensino da Enfermagem.

PALAVRAS CHAVE: Filosofia em Enfermagem; Enfermagem; Ensino.

INTRODUZINDO A TEMÁTICA

No decorrer de uma disciplina de Mestrado em Educação, Filosofia e História das Ciências, com o professor Silvino Santin, pude participar de discussões sobre o pensamento de diferentes autores no transcurso da história, nos quais paradigmas se sucederam na construção histórica da filosofia e depois da ciência e filosofia. Para Santin (1996), a filosofia e a história da ciência construíram-se em quatro diferentes momentos históricos: o tempo das mitologias ou a pré-história e a pré-ciência; a invenção e expansão do pensamento lógico-racional ou a antiguidade grego-medieval; a era da racionalidade científico-tecnológica ou a idade moderna; a restauração de paradigmas éticos e estéticos ou a pós-modernidade. Nestas discussões localizamos o momento atual como aquele em que predomina o pensamento da racionalidade científico-tecnológica, a denominada modernidade e que, em alguns setores de discussão, emergem propostas de superação desta modernidade, onde se dá a restauração de paradigmas éticos e estéticos. Para este autor, o resgate da sensibilidade parece ser um dos temas centrais para este final de século, sob esta nova visão de mundo (Santin, 1995).

Este tema, discutido na filosofia da ciência, no qual são procuradas formas avançadas de desenvolver o pensamento científico contemporâneo, atinge também as discussões na abrangência da Enfermagem. No desenrolar da disciplina Tópicos Avançados em Conhecimento de Enfermagem (Filosofia, Ciência e Arte), durante as discussões em sala de aula sobre as relações da Enfermagem com a ciência, a arte, a disciplina e a filosofia, parecia-me evidente a possibilidade de associar estes dois diferentes momentos de meu percurso pessoal. Acredito que o desenvolvimento da enfermagem como disciplina pode ser enriquecido com o debate travado atualmente nos meios acadêmicos onde o resgate da sensibilidade é uma alternativa apontada para a superação dos poderes onipotentes da racionalidade, tanto na ciência como na filosofia.

A preocupação histórica de desenvolver a enfermagem como ciência fez com que houvesse uma

preocupação maior com a racionalidade, levando os seus teóricos a retirar de sua atividade tudo que não tivesse uma explicação lógica, tudo que não representasse o conhecimento científico aceito e apontado como o conhecimento adequado para o desenvolvimento da enfermagem.

Com as discussões atuais dos paradigmas emergentes na ciência, há uma tentativa de reabilitação da sensibilidade, não como algo novo, mas como a possibilidade de reintegração da sensibilidade como indissociável da racionalidade. Assim, penso ser a sensibilidade a emergência da arte de enfermagem, mas que na realidade está associado, em sua essência, à racionalidade, pois não são, a sensibilidade e a racionalidade, dois temas isolados, mas elementos do ser humano que age e reage de maneira integrada, como um todo constituído por várias dimensões. Estas dimensões, embora desintegradas em nossa cultura, existem a desafiar a nossa prática diária do cuidar. Esta temática torna-se importante em nossa reflexão filosófica do fazer em enfermagem. Quando refletimos sobre nossas ações, sobre os diferentes papéis que desempenhamos, tanto na prática como na teoria e no desenvolvimento de pesquisas, permitimos um novo horizonte nas discussões do que seja a disciplina de enfermagem.

As indagações filosóficas permitem aos membros da disciplina de enfermagem descobrir prioridades e analisá-las, confrontando-as com as prioridades das pessoas com as quais trabalhamos na interação no exercício de nossa profissão (Meleis 1992). A discussão da reintegração da sensibilidade junto à racionalidade, no momento atual, é algo urgente e fundamental para o desenvolvimento da enfermagem enquanto disciplina e profissão, pois nada melhor para o cliente, do que alguém atuando com toda a sua integralidade, buscando perceber e respeitar a integralidade do outro.

A TRAJETÓRIA DA UNIÃO E DISSOCIAÇÃO DE COMPONENTES "INDISSOCIÁVEIS"

A enfermagem buscou desenvolver-se no sentido de se tornar uma ciência legítima, diante de um padrão que poderia ser categorizado como empírico. Este desenvolvimento foi necessário para uma disciplina emergente, em busca de sua própria afirmação como conhecimento científico, sob o paradigma da racionalidade vigente. Para Carper (1978) o termo ciência era pouco utilizado na enfermagem até a década de cinquenta mas, a partir daí, com o desenvolvimento das pesquisas na área, houve uma ênfase crescente, e mesmo um senso de urgência, para o desenvolvimento do conhecimento empírico da enfermagem. Surge, então, o desenvolvimento de teorias que buscam explicações sistemáticas e controláveis, segundo o paradigma vigente na ciência, no qual a enfermagem passa a se inserir. Para esta mesma autora, as pessoas são geralmente levadas a pensar que, na enfermagem, o único conhecimento válido e confiável é o empírico, que é modelar o publicamente verificável. Este era o desenvolvimento possível, vislumbrado no período onde o empírico era o único conhecimento que poderia dar à enfermagem o contorno de ciência, expectativa almejada e perseguida por décadas.

Mas a enfermagem em seus primórdios, como fala Neves (1987), citando Watson, foi desenvolvida cientificamente por suas líderes pioneiras, como Nightingale, Henderson, Hall e outras, sem as dicotomias teoria-prática-pesquisa, fazer e saber, psicológico, físico e social, arte e ciência, ensino e serviço. O conhecimento de então era

*Profª. Curso de Enfermagem IELUSC - Joinville. Doutoranda do Curso de Filosofia de Enfermagem - UFSC.

Trabalho apresentado a disciplina Tópicos Avançados no Conhecimento em Filosofia e Ciência de Enfermagem, no Curso de Doutorado em Filosofia da Enfermagem da UFSC, ministrada pela Professora Dra. Eloita Neves Arruda.

associado e permitia uma ação profissional integrada. Com a absorção do paradigma da modernidade na enfermagem, quando o científico precisava firmar-se a fim de que a disciplina nascente tivesse crédito na academia, houve a necessidade de retirar do seu discurso tudo que não representasse racionalidade. A pesquisa na enfermagem, nos primeiros anos, como nos diz Munhall (1993), para firmar-se como ciência legítima, desenvolveu-se com um padrão unilateral de conhecer que pudesse ser categorizado como empírico, empiricismo lógico, positivismo lógico. O intuitivo, o subjetivo, tudo aquilo que emerge de nosso interior e que não tem uma explicação lógica, passou a ter um tratamento marginal. Sobre esta dissociação, Leopardi (1996) se expressa, dizendo que a realidade visível pelo modo científico de ver é aquela explicável pela ciência, como se o ser humano não tivesse condições de expressar-se de outras formas.

A partir de então, racionalidade e sensibilidade são dissociadas para dar mais seriedade e credibilidade à ciência nascente e necessária para o momento. Ilustrando esta situação, temos o trabalho de Almeida & Rocha (1986), no qual é desenvolvida uma revisão histórica no saber de enfermagem, através do percurso do desenvolvimento das técnicas, passando pela fundamentação com os princípios científicos, chegando até o saber considerado atual, o das teorias de enfermagem. Nesta caminhada, em que é evidente uma preocupação de integrar ao conhecimento existente novos elementos para o seu crescimento, a racionalidade parece ter sido a grande privilegiada. Mas, ao lado dela, passo a passo, a sensibilidade também teve o seu crescimento, embora fosse por muito tempo um elemento secundário.

Santin (1995) lembra que a verdade científica nos ensina a dominar as coisas, mas não nos ensina a viver. Parece que na enfermagem, o conhecimento científico nos ensina a dominar a tecnologia que está ao nosso dispor no cotidiano de trabalho, mas temos dificuldade de deixar fluir neste conhecimento, o relacionamento com a vida em seu conjunto. A situação torna-se bem evidente quando pensamos em nossa função docente, onde nós, professores de enfermagem, trabalhamos a teoria e a prática na formação do enfermeiro, muitas vezes dissociando, no ensino, a condição humana do profissional em formação. A racionalidade científica domina toda a formação, muitas vezes cerceando o aluno em sua sensibilidade que lhe é inata. As pessoas, em geral, trazem consigo uma sensibilidade que é desconhecida e colocada à margem na sua formação profissional. Mas, que profissão é esta que se propõe a cuidar de pessoas e não tem uma preocupação formal em trabalhar com elas no sentido de aprimorá-las no seu todo? Aquilo que emerge espontaneamente da vivência do indivíduo em interação com os outros, de suas relações, necessita ser elaborado no sentido de vir a ser um conhecimento reflexivo em sua prática profissional, bem como enquanto um indivíduo em formação.

Racionalidade e sensibilidade são dimensões de um mesmo conjunto, todos nós, enfermeiros somos uma mesma essência, embora em determinadas ocasiões, uma esteja mais evidente do que a outra, que está ali, também presente, interferindo e dimensionando o fazer prático, muitas vezes interferindo na forma como se age e se relaciona com os demais. É através do meu agir racional, empírico e técnico que o sensível também se manifesta. Em minha prática diária, o meu desafio é conseguir associar estas dimensões, não só no discurso mas, também no ensinar, no fazer, no pesquisar, enfim nas atividades cotidianas de meu trabalho como professora.

Durante muitos anos, na vivência do ensino de Enfermagem Fundamental, pude perceber esta dissociação. Trabalhos já estão apontando esta disciplina como o grande momento de desafio para o estudante, a denominada "prova de fogo", momento no qual ele tem possibilidade de sentir se permanece ou abandona o curso, como é o caso da tese de doutoramento de Ângelo (1989). Até que ponto o aluno é preparado para enfrentar toda esta dificuldade relacionada com vida e morte, tão presentes em nossa prática diária? Num primeiro momento de vivência prática o aluno já sofre o impacto do sofrimento, da dor, do desespero e da morte, situações que fazem parte do percurso das doenças.

No sentido de permitir uma maior reflexão neste trabalho, apresento uma situação comum ao próprio contexto da formação do aluno nesta disciplina que o inicia na prática de enfermagem. Para ilustrar esta problemática, suponhamos o seguinte caso: no início das aulas, costumamos levar o aluno para uma adaptação ao ambiente novo onde ele passará a desenvolver suas atividades teórico-práticas. Em geral são propostas algumas tarefas simples. Neste caso, após ter realizado suas atividades, um aluno senta e começa a conversar com um paciente. Um professor, preocupado em desenvolver no seu aluno esta visão mais integrada do saber racional e sensível, ao percebê-lo conversando com o paciente, vai pensar: que bom, o meu aluno tomou a iniciativa e vai desenvolver a sensibilidade aprendendo a ouvir, passando a manifestar ao aluno esta percepção. Um outro professor mais preocupado com o desenvolvimento da racionalidade, nesta mesma situação, pode dirigir-se ao aluno e falar-lhe: "- o que você faz aí? Se já terminou suas tarefas, procure-me que tenho outras atividades para você realizar. Você tem que aprender a fazer as tarefas!" Nestas duas situações, percebemos formas diferentes de trabalhar no desenvolvimento da formação inicial do enfermeiro, que refletem visões diferenciadas do que seja a sua atividade. No exemplo trazido fica explícita a ação integrada em uma situação, onde é percebida e procurada a formação do enfermeiro em seu conjunto, enquanto que, na segunda situação, há uma preocupação mais técnica, dentro de uma abordagem tecnicista que permeia nossa ação.

Serão a racionalidade e a sensibilidade dois polos em conflito, como a ciência e a arte? A ciência é regida pela racionalidade científica. Não estará aí também contida a sensibilidade do fazer e agir, já que o homem não é dual? Por que então a divisão e a negação da sensibilidade como companheira e complementar à racionalidade?

A tensão entre racionalidade e sensibilidade parece interferir no contexto de vida, na vivência como um continuum que se intercala e que tem uma mesma substância que as contém: o conteúdo mesmo do "ser" humano. Esta tensão pode levar a conflitos que, em seus conteúdos contraditórios, interagem compelindo sua ação.

Será que o enfermeiro quando atua como profissional se destitui de sua sensibilidade? Por que, então, não contemplamos explicitamente o seu ensino na formação do enfermeiro? Ao profissional que lida continuamente com a fragilidade humana resta a fragmentação que, muitas vezes, é a única alternativa para poder suportar a falta de preparo e as dificuldades que estão postas para serem enfrentadas no fazer diário. As pessoas se protegem para enfrentar o dia seguinte que traz também em si novos desafios no cotidiano de trabalhar numa profissão permeada de conflitos. Na prática, tudo se passa como se nada houvesse, permanecendo velada a necessidade urgente de se trabalhar estas questões subjetivas e singulares que aos poucos desgastam tirando muitas vezes o vigor e o prazer

do trabalho. Até quando o prazer de trabalhar será considerado um elemento subalterno, na maioria das vezes esquecido na formação e na prática profissional? Todas estas questões estão a nos desafiar e explicitam a importância de se explorar a integração indissociável entre sensibilidade e racionalidade.

INTEGRAÇÃO DA SENSIBILIDADE E RACIONALIDADE NA ENFERMAGEM: UM CAMINHO POSSÍVEL PARA O DESENVOLVIMENTO DA DISCIPLINA DE ENFERMAGEM

A Enfermagem, como disciplina em construção, emerge com muitas contribuições que tentam dar-lhe substância, desenvolvendo-a em diferentes aspectos. Neste trabalho venho abordando uma questão de grande relevância para o momento atual, um tema que tem me preocupado ao longo de meu percurso profissional, e que hoje recebe novas luzes à partir dos paradigmas emergentes neste final de século: a recuperação da sensibilidade no interior da visão racional da ciência.

Utilizo, neste momento, o conceito de disciplina de enfermagem trazido por Donaldson & Crowley (1978) que consideram que disciplina é uma perspectiva específica, uma maneira distinta de ver os fenômenos a qual delimita a natureza da sua investigação. Ou seja, a disciplina permite a identificação da essência da pesquisa em enfermagem e dos elementos comuns e teias que fazem as interrelações e dão coerência a um corpo identificável de conhecimentos. Nesta perspectiva, a enfermagem para desenvolver-se necessita ver quais são os fenômenos inerentes a ela, a essência que precisa ser desenvolvida, permitindo a interrelação. Acredito que a discussão da questão proposta neste trabalho venha a contribuir para o interrelacionamento da sensibilidade e racionalidade, constituindo de maneira inseparável o corpo de conhecimentos de nossa disciplina. Utilizando a alegoria proposta por Rose & Marks-Maran (1997), no capítulo que trata sobre uma nova visão da enfermagem: virando o cubo, pode-se dizer que foi jogado o cubo e aparece a sensibilidade e racionalidade, com a face aparente do que eu vejo. Na verdade é uma parte do mosaico. Não temos ainda muito claro o que é necessário para esta disciplina específica, mas isto faz parte de um corpo que está começando a se formar.

Trabalhar a sensibilidade na enfermagem implicaria em considerar a questão do intuitivo, do sensível, da percepção, mesmo aquilo que não se entende, especialmente as questões mais integradoras que são difíceis de manifestar quando se fala com a visão unilateral do racional. Neste caso, a sensibilidade passa a vincular-se a elementos como subjetividade, valores existenciais, o mundo vivido, entre outros, como tem apontado Santin (1995). É algo que está conosco nos diferentes momentos do viver e que não pode mais ser negado e excluído da prática de uma profissão que, por sua natureza, é humana. Evidenciar o humano, o singular, o subjetivo, o sensível faz parte dos fundamentos básicos da disciplina de enfermagem. Isto porque o conhecimento empírico também contém a dimensão sensível, pois nele estão expressos os valores que influenciam. A integração das diferentes áreas do conhecimento, superando as chamadas falsas dicotomias, como se refere Neves (1987), como o saber - fazer, ciência - arte, subjetivo - objetivo, sensibilidade - racionalidade, é uma alternativa para permitir o desenvolvimento da enfermagem como disciplina.

Meleis (1992), quando desenvolve um trabalho sobre as revisões necessárias para o desenvolvimento do conhecimento em enfermagem, diz que não temos

fundamentado nossos debates no foco de domínio central e objetivos, que são o bem estar dos clientes. Refere ainda que, para que possamos revisar nossas visões sobre o desenvolvimento do conhecimento da enfermagem, precisamos ter em conta que este conhecimento deve vir da prática e a ela retornar, integrando esta prática com a teoria e pesquisa. Só assim haverá a possibilidade de emergirem teorias significativas. Ora, nada mais importante para o bem estar do cliente, do que enfermeiros atentos ao desenvolvimento de seu próprio conhecimento, bem como de sua sensibilidade, a fim de ser um indivíduo que tende ao equilíbrio. Este equilíbrio não é algo estático, há momentos em que um dos polos está mais evidente, mas o outro, também presente, emerge no momento adequado. Acredito que, integrando as dimensões sensibilidade e racionalidade na formação do profissional, há possibilidade de permitir-lhe um preparo melhor para o seu crescimento integral como pessoa e como profissional.

Os enredos da vida humana particular e coletiva, como diz Santin (1995), entrecruzam-se de uma forma tão heterogênea que é impossível enclausurá-los nos esquemas de uma ciência unidimensional. Caminhar mais adequadamente na busca de uma formação mais integradora implica associar o vivido, isto é, as maneiras de sentir, os costumes do cotidiano na prática diária da formação profissional e no desenrolar das experiências tanto na pesquisa, como na teoria e na prática.

Sensibilidade e racionalidade são parte de um mesmo conjunto. A sabedoria de cada um significa conseguir colocar um pouco de racional no sensível e do sensível no racional. Na enfermagem, a arte consiste em conseguir transitar neste caminhar e adequar as parcelas necessárias aos diferentes momentos vividos. Não será isto algo que contribuirá para estabelecer o foco da enfermagem?

ABSTRACT: The present study deals with a subject matter which seeks to contribute to the discussion of nursing as a discipline. As the emergence of new paradigms in science and philosophy has influenced Nursing, it is intended to question the teaching and the practice of nursing, which had a great development of reasoning detriment of sensibility. Considering this, a greater integration is proposed in order that sensibility may be explained as an indissoluble component of reasoning in the theory, practice and teaching of nursing.

KEY WORDS: Philosophy Nursing; Nursing; Teaching.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de & ROCHA, Juan Stuardo Y. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática.** São Paulo: Cortez, 1986.
2. ÂNGELO, Margareth. **"Vivendo uma prova de fogo": as experiências iniciais da aluna de enfermagem.** São Paulo, 1989. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
3. CARPER, Barbara A. Fundamental patterns of knowing in nursing. **ANS. Adv. Nurs. Sci.,** Germantown, v. 68, p. 13-23, 1978.
4. DONALDSON, Sue & CROWLEY, Dorothy M. The Discipline of nursing. **Nurs. Outlook,** St. Louis, v. 26, n. 2, p. 113-120, 1978.
5. LEOPARDI, Maria Tereza. **Ciência e Arte: um diálogo possível. Texto Contexto Enferm.,** Florianópolis, v. 5, n.1, p. 11-17, jan./jun. 1996.
6. MELEIS, Afaf I. Revisions in knowledge development: a passion for substance. In: NICOLL L. A. **Perspectives on nursing theory.** Philadelphia: J.B. Lippincott, 1992.
7. MUNHALL, Patricia L. Epistemology in Nursing. In: MUNHALL, P.L. & BOYD, C. O. (Ed.). **Nursing research: a qualitative perspective.** New York: National League for Nursing Press., 1993.

8. NEVES, Eloita. **A construção do saber em enfermagem face a evolução da filosofia das ciências:** análise, crítica e alternativas. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENFERMAGEM FUNDAMENTAL, 4, 1987, Salvador. Painel: "A construção do saber da enfermagem como instrumento de trabalho do enfermeiro e a enfermagem fundamental".
9. ROSE, Pat & MARKS-MARAN, Diane. A new view of nursing: turning the cube. In: ROSE, Pat & MARKS-MARAN, Diane. **Reconstructing nursing: beyond art and science.** London: Balliére, 1997.
10. SANTIN, Silvino. **Educação física:** ética, estética, saúde. Porto Alegre: Edições EST, 1995.
11. ____ **Programa da disciplina filosofia e história das ciências.** Curso de Mestrado em Educação, Faculdades Franciscanas - FAFRA - Santa Maria, 1996 (mimeo).

Endereço do autor:
Rua Appel, 800/208
97015-030 - Santa Maria - RS
Telefone: 055-221-9348

GERIATRIA E GERONTOLOGIA

SERVIÇO ESPECIALIZADO

A vida é algo que merece ser tratada com carinho e respeito. Pensando nisso, o Instituto de Geriatria e Gerontologia do Paraná desenvolve, há dez anos, um trabalho de qualidade no tratamento a idosos. Oferece internamentos de curta, média e longa permanência. Além disso, serviços de ambulatório, hospital-dia e centro-dia e domiciliar.

Possui uma equipe multi-profissional especializada e qualificada na área, contando com médicos geriatras, enfermeiros, fisioterapeutas, professor de educação física e assistente social. No Instituto você ainda conta com o acompanhamento de nutricionistas, musicoterapeuta e psicólogo, bem como programas de educação para a saúde, lazer e outras atividades sócio-culturais.

Com o intuito de garantir a qualidade de vida de seus pacientes, o Instituto realiza a prevenção, diagnóstico e tratamento das enfermidades, possibilitando a reabilitação e reinserção social da pessoa idosa. O trabalho de prevenção na saúde é feito de forma individual ou em grupos. Tudo isto com assistência à família, orientação e informação.

O Instituto de Geriatria e Gerontologia do Paraná realiza um atendimento BIOPSIICOSOCIAL aos seus pacientes. Sua meta é trabalhar com qualidade e resultados práticos, proporcionando ao indivíduo um envelhecimento saudável. Seguindo a filosofia de manter o idoso sempre ativo, garantindo tranquilidade e confiança para o idoso e sua família.

*Passa
o tempo,
ficam os
cuidados.*



INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA DO PARANÁ

DR. RIBEIRO DE CAMARGO

Rua Bom Jesus 593 - Cabral - Fone/Fax: (041) 253-4178
e-mail: iggpr@ipnet.com.br - Curitiba - Paraná