

A IMPORTÂNCIA DE UMA FILOSOFIA PARA A ENFERMAGEM

Mariestela Stamm*

RESUMO. O presente estudo é resultado do trabalho de conclusão da disciplina Filosofia em Enfermagem, do Curso de Doutorado em Enfermagem. Ele contém reflexões baseadas nas discussões durante as aulas e aprofundadas em leituras complementares. Tem como objetivo principal questionar o valor da filosofia para a enfermagem e dar uma noção de que o pensamento filosófico nos leva a buscar, a questionar mais, e que a essência de qualquer questão filosófica não pode ser apresentada como verdade única. Neste estudo, nortearam as reflexões os três elementos prioritários da filosofia: ontologia, epistemologia e ética.

Palavras-chave: Ontologia. Epistemologia. Ética.

THE IMPORTANCE OF ONE PHILOSOPHY TO NURSING

ABSTRACT. The present study is the result of a conclusion essay on the Philosophy in Nursing subject, Doctor's Degree in Nursing Course. It contains reflections based on the debates during classes and deepened in complementary readings. It has as main objective questioning the value of philosophy for nursing and giving the perception that the philosophical thought leads us to search, question more, and that the essence of any philosophical question is that it may not be presented as the only truth. In this study, philosophy's three main elements: onthology, epistemology and ethics guided the reflections.

Key words: Onthology. Epistemology. Ethics.

LA IMPORTANCIA DE UNA FILOSOFÍA PARA LA ENFERMERÍA

RESUMEN. Este estudio es el resultado del trabajo de conclusión de la asignatura Filosofía en Enfermería, del Curso de Doctorado en Enfermería. Contiene reflexiones basadas en las discusiones realizadas durante las aulas y profundizadas en lecturas complementarias. Tiene como objetivo principal cuestionar el valor de la filosofía para la enfermería y dar una noção de que el pensamiento filosófico nos lleva a buscar, a cuestionar más, y que la esencia de cualquier cuestión filosófica no puede ser presentada como verdad única. En este estudio, orientaron las reflexiones los tres elementos prioritarios de la filosofía: ontología, epistemología y ética.

Palabras Clave: Ontología. Epistemología. Ética.

INTRODUÇÃO

A disciplina "Filosofia em Enfermagem" do curso de doutorado em enfermagem que ora realizo levou-me a escrever o presente artigo. Entre os temas relevantes estudados, um me inquietou de forma particular: Que significado tem para a enfermagem uma filosofia? Filosofia em enfermagem? Por quê? Para quê?

DESENVOLVIMENTO

Respaldando-me em Chauí (2000), busco maior clareza, resgatando conceitos básicos sobre filosofia. A autora esclarece que a palavra filosofia é de origem grega e seu inventor foi Pitágoras, que viveu no século V antes de Cristo. É composta por duas palavras: *philo* e *sophia*. "*Philo* deriva-se de

* Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Professora do Curso de Enfermagem da Universidade do Contestado - UnC - Concórdia.

philia, que significa amizade, amor fraterno, respeito entre os iguais; *sophia* quer dizer sabedoria e dela vem a palavra *sophos*, sábio" (CHAUÍ, 2000, p. 19). Significa, portanto, amizade pela sabedoria, amor e respeito pelo saber, sendo que filósofo é todo aquele que ama a sabedoria, tem anseio pelo saber. Este saber, porém, segundo Pieper (1981), não é um saber absoluto, isto é, a essência de qualquer questão filosófica não pode ser apresentada como uma verdade rotunda.

Parafrazeando Castoriadis (1998), filosofia só é filosofia quando expressa um pensamento autônomo, e no campo de pensamento deve acontecer uma interrogação ilimitada, que tenha sentido, com possibilidade de retornar ao ponto em que a interrogação surgiu.

Salsberry (1994) é uma das enfermeiras que escrevem e despertam a enfermagem para uma reflexão sobre a filosofia de enfermagem. Vê a filosofia como base importante para a disciplina de enfermagem, e observa que devemos ter clareza do que ela é e do que ela não é, e de sua importância para a enfermagem. Percebo uma contradição nesta afirmativa com a posição de Castoriadis (1998). Enquanto a primeira autora busca uma resposta clara, o segundo lembra que não podemos na filosofia querer respostas concretas, já que o pensamento filosófico nos leva a buscar mais, a questionar mais. Mesmo assim, Salsberry (1994) demonstra preocupação em despertar na enfermagem o anseio pelo saber, a vontade de posicionar-se enquanto profissão, enquanto disciplina com um campo de conhecimento próprio e importante nas suas ações. Creio que este posicionamento seja fundamental, não para se ter uma resposta única, mas uma resposta que nos sirva de norte para mudanças que se fazem necessárias neste momento da nossa história.

Mudança... Mudar o quê? É necessário mudar? A enfermagem percebe esta necessidade? Por que as pessoas tendem a manter-se na sua rotina, resistindo a mudanças? Dilts, Allbon e Smith (1993) escrevem que de fato o ser humano tende a resistir a qualquer alteração de sua rotina, ou daquilo que está habituado a fazer. Esta dificuldade, dizem os autores, tem uma causa orgânica, por ter ele um sistema homeostático com uma espécie de mecanismo auto-

regulador em busca de equilíbrio. É incontestável que o ser humano necessita de equilíbrio para viver; então, a reação à mudança não é moral, porém orgânica e natural. É como se o organismo fosse puxado por uma espécie de gravidade, enquanto a tendência do sistema humano é permanecer no equilíbrio que encontrou. Toda vez que entra em contato com alguma proposta de mudança, ele sai do equilíbrio, da sua área de conforto, e entra no desequilíbrio, passando a buscar continuamente o equilíbrio perdido.

Nos dias atuais as mudanças ocorrem de maneira mais acelerada, e, queiramos ou não, devemos estar abertos para elas. Vivemos num mundo de grandes diversidades. Há muito, profissionais e, conseqüentemente, as pessoas, estavam divididos entre as disciplinas humanas, exatas e biológicas. Atualmente, profissionais de qualquer área voltam-se para a multidisciplinaridade como uma forma de crescimento e desenvolvimento da profissão específica. É nesta soma que a enfermagem também busca engajar-se. Percebo, nos meus vinte anos de formada, um avançar lento, em que o cuidado permanece muito no modelo biomédico, numa relação reducionista para com o outro. Rezende (1993), citando Simmel, afirma que o paradigma positivista está ainda muito inserido no discurso e no fazer da modernidade, cuja preocupação é somente a finalidade. Tudo precisa ser útil e o progresso é fundamental para que se atinja a maior eficiência e eficácia, e para isso o controle é o fundamento imposto. Contudo, parece-me que o referido paradigma está estilhaçado.

Revedo a história da enfermagem e os mitos existentes, revejo o trabalho de Kalisch e Kalisch (1983), no qual consta um resgate histórico desde 1854 até 1982 sobre os estereótipos existentes na enfermagem, tendo os autores chegado ao seguinte resultado:

- 1854/1919- a enfermeira era o anjo, a emissária de Deus para servir à humanidade;
- 1920/1945- a enfermeira era vista romanticamente como a heroína, a dama da lâmpada;
- 1946/1965- época do pós-guerra, quando a enfermeira representava a mãe e seu ato de cuidar com devoção;

1966/1982- a enfermeira passa a ser símbolo sexual, atraindo para si médicos e pacientes.

Horta, em 1975, escreveu o texto "os mitos da Enfermagem", classificando a evolução dos estereótipos em:

- dama da caridade;
- ajudante de médico;
- executora de técnicas;
- cuidadora de doentes;
- administradora.

Nestas leituras, evidencia-se ora um grupo oprimido, ora aceito, ora discriminado. Procurou-se, então, a partir das posturas estereotipadas, reverter a situação, fazendo-se o jogo dos opostos para, conseqüentemente, criar uma nova imagem. Era necessário, refere Rezende (1993), opor à enfermeira-anjo a técnica, envolvida em tarefas detalhistas na busca de eficiência; ao símbolo sexual, a enfermeira assexuada, séria, inflexível, substituindo a honestidade artificial, a alegria de viver; à ajudante de médico, a administradora, que de maneira sutil procura concorrer com aquele em competência.

Parace que esses estereótipos, ainda nos dias atuais, interferem na atuação da profissional enfermeira e na enfermagem. Quando Salsberry (1994) questiona o que nós acreditamos devam ser as unidades fundamentais na enfermagem, lembra ser necessário incluir conteúdo a **respeito da natureza humana** em uma filosofia de enfermagem, considerando as diferentes crenças e significados relacionados à natureza humana, os quais são um reflexo da filosofia de vida de cada indivíduo. Exorta também a que tenhamos mais clareza quanto ao tema central da enfermagem, isto é, o **ênfoque da prática**. Em sua concepção, é a partir dessas discussões que a enfermagem poderá avançar e se fortalecer enquanto profissão.

Diante disso, constata-se que uma filosofia tem essencialmente três componentes: um **ontológico**, um **epistemológico** e um **ético**. Estes podem estar implícitos ou explícitos; entretanto, de alguma forma sempre estarão incluídos na filosofia.

A **ontologia**, segundo Rawnsley (1998), refere-se à natureza e à estrutura do ser. Ela

procura dar respostas a questões como: o que é o ser? O que sou eu? O que é enfermagem? Segundo Chauí (2000), a palavra ontologia é derivada do particípio presente do verbo grego - *einai* (ser), de *on* (ente) e *onta* (entes) dos quais vêm o substantivo *to on*: o ser. A autora refere que Heidegger foi o filósofo que distinguiu duas palavras: **ôntico** e **ontológico**. Para ele, a primeira se refere à estrutura e à essência de um **ente**, aquilo que ele realmente é, sua identidade, suas diferenças em relação aos outros. Então, **ente** é aquilo que somos e a maneira de o sermos. **Ser** está relacionado "a um **ente** que possui uma dimensão distintiva enquanto ser pensante, aberto para o **Ser**" (GILES, 1993, p.140). Ontológico está voltado

ao estudo filosófico dos entes, a investigação dos conceitos que nos permitam conhecer e determinar pelo pensamento em que consistem as modalidades ônticas, quais os métodos adequados para o estudo de cada uma delas, quais as categorias que se aplicam a cada uma delas (CHAUÍ, 2000, p. 238-239).

Entendemos então que **ôntico** está relacionado aos **entes** em sua existência própria e ontológico aos **entes** tomados como objetos de conhecimento. A autora esclarece que passamos da experiência ôntica para a investigação ontológica quando o que nos rodeia se tornar confuso, estranho, e então sentirmos a necessidade de buscar respostas a perguntas que nos inquietam. Quando acontece algo inesperado ou imprevisível, quando aquilo que nos foi ensinado não corresponde à realidade, é natural que desperte em nós o desejo de obter uma explicação mais coerente do que aquela que não mais satisfaz. As questões da ontologia, então, estão voltadas para a investigação da essência ou do sentido do ente natural ou físico, do ente psíquico, lógico, matemático, ético, espacial. Ela investiga as relações e diferenças entre eles, seu modo próprio de existir, origem e finalidade. **O que é...** é o enunciado da ontologia.

Então, "O que é enfermagem?", "O que é disciplina da enfermagem?", "O que é filosofia de enfermagem?" - são algumas das muitas perguntas que deveriam ser revistas e analisadas com maior frequência.

A **epistemologia**, segundo Munhall (1993), é o ramo da filosofia que lida com o conhecimento e como nós chegamos ao conhecimento sobre o mundo. Para Meleis (1987), a epistemologia é o estudo de **o que** os seres humanos sabem, **como** vieram a saber, **o que** pensam saber e **qual** o critério para avaliar o conhecimento. A epistemologia da enfermagem, para estas autoras, é o estudo da origem do conhecimento da enfermagem, sua estrutura, métodos, padrões e critérios de avaliação.

A filosofia, segundo Chauí (2000), sempre se preocupou com as questões do conhecimento, embora correntes contrárias afirmem que os primeiros filósofos não se preocupavam com este enfoque. Cita Platão, Sócrates, Heráclito, Parmênides e Demócrito como os primeiros filósofos a abordarem este tema.

Heráclito citado por Chauí (2000, p. 110) afirma "Não podemos banhar-nos duas vezes no mesmo rio, porque as águas nunca são as mesmas e nós nunca somos os mesmos". Procurava explicar o conhecimento não como verdade única, mas comparando o mundo à chama de uma vela que queima sem cessar, transformando cera em fogo, o fogo em fumaça e a fumaça em ar. A realidade para Heráclito é a harmonia dos contrários, que vão se transformando uns nos outros. Na enfermagem, o Cuidado Transdimensional: um paradigma emergente, de Silva (1997), propaga um olhar atento, um diálogo reflexivo, que permitem ao cuidador e aos envolvidos no cuidado um constante crescimento e uma contínua busca de conhecimento. Este paradigma contesta a "verdade" como única, conforme também defende Munhall (1993), ao dizer que podemos nos tornar limitados pelo nosso próprio sistema de opiniões, crenças, conhecimentos, impedindo um novo buscar. Para estas autoras, incluindo Chauí citando Heráclito (2000), nossos sentidos nos oferecem a imagem de um mundo em constante mudança, num fluxo contínuo de possibilidades, onde nada permanece idêntico a si mesmo, tudo se torna o contrário de si mesmo. Portanto, quando falamos em conhecimento da enfermagem é necessário estar claro que não precisamos de pacotes, fórmulas, normas prontas. Podemos e devemos nos espelhar naqueles modelos que estão em

evidência, em paradigmas e teorias que oportunizam ver a essência do **ser** e a constante evolução do conhecimento, que para Sócrates apud Chauí (2000, p. 112) perpassa da "aparência à essência, da opinião ao conceito, do ponto de vista individual à idéia universal de cada um dos seres e de cada um dos valores da vida moral e política".

Salsberry (1994) observa então que **ontologicamente**, uma filosofia de enfermagem vai identificar os fenômenos centrais da disciplina, relacionando a enfermagem com uma visão particular de mundo. **Epistemologicamente**, inclui afirmações sobre como estes fenômenos básicos poderão ser conhecidos; e associados a estes, encontramos as afirmações **éticas**.

Segundo Valls (2001, p.7), ética é entendida como um "estudo ou uma reflexão, científica ou filosófica e, eventualmente até teológica, sobre os costumes ou sobre as ações humanas". Refere que podemos entendê-la como estudo de costumes e ações, como também a realização de um determinado comportamento. Salsberry (1994) relaciona a ética ao respeito pelo ser humano, ao cuidado, à autonomia individual, ao direito aos cuidados com a saúde, entre outros.

Questões éticas surgem a cada dia e estão intimamente ligadas ao cotidiano. Didaticamente, Valls (2001) defende ser comum separar os problemas teóricos da ética em dois campos: num, os gerais e fundamentais - liberdade, bem, valor, consciência e outros; no segundo, os problemas específicos da aplicação concreta, citando como exemplo as questões da ética profissional, política, bioética etc. É apenas um procedimento didático ou acadêmico, comenta o autor, pois na vida eles não vêm assim separados.

Os nomes de Sócrates e Kant são citados por Giles (1979) como principais defensores da ética. Relata que Sócrates, através do método da maiêutica, foi condenado a beber veneno por seduzir a juventude, não honrar os deuses da cidade e desprezar as leis. Na verdade, ele não as desprezava, mas sim, as questionava através de seus diálogos, procurando fundamentação racional para sua validade. Muitos séculos depois de sua morte foi chamado de "**o fundador da moral**", porque sua ética não se baseava simplesmente nos costumes do povo e

dos ancestrais, mas sim na convicção pessoal, questionando-se na tentativa de compreender a justiça das leis. Sócrates seria, nesta perspectiva, o grande pensador da subjetividade, transparente no seu comportamento, muitas vezes chamado de irônico. Se este movimento de interiorização da reflexão e de valorização da subjetividade ou da personalidade começa com Sócrates, culmina no século XVIII com Kant.

Segundo Valls (2001), Kant buscava uma ética de validade universal, que estivesse amparada na igualdade fundamental entre os homens. Sua filosofia se volta para o ser humano e é chamada de transcendental, porque busca encontrar neste ser as condições de possibilidade do conhecimento verdadeiro e do agir livre. No âmago dessas questões, surge o dever, ou obrigação moral, que difere da natural, da matemática, pois suas exigências estão voltadas para a liberdade. Apesar de ter sido muito criticado por suas afirmações extremamente racionalistas, não se pode, nos dias de hoje, ignorar as idéias de Kant e Sócrates quando são abordadas questões éticas.

No século XX, Hans Jonas foi um dos autores que mais contribuíram nas questões relacionadas com a ética da responsabilidade. Não é mais aceito atualmente considerar os preceitos e valores como variáveis de derivação exclusivamente emotiva ou individual. As questões éticas adquiriram, praticamente em todos os campos das atividades humanas, conotação pública, deixando de se constituir em uma questão da consciência individual a ser resolvida na esfera privada e de foro exclusivamente íntimo. (GARRAFA et al., 1997).

Zancanaro (2000) faz uma reflexão sobre ética baseado nas contribuições de Hans Jonas, porque as obras deste refletem o panorama da situação enfrentada pelo ser humano. O autor refere que "é necessário impor limites e freios a partir de um novo conceito de responsabilidade aos ilimitados poderes que o homem alcançou mediante os conhecimentos científicos" (ZANCANARO, 2000, p. 311). Alerta ainda de que o homem moderno, cuja razão tinha como objetivo organizar o caos, de sujeito tornou-se objeto da técnica, e sem dar-se conta, ou não querendo dar-se conta, ameaça o ecossistema através da poluição ambiental. Seguindo sua análise, desafia para que seja revista a questão

do poder, como também seja assumida uma postura mais coerente, tendo como novo imperativo o sim à vida e sua continuidade futura. Lembra que o conhecimento científico não é tudo o que podemos dizer do ser humano, por isso, para ele é indispensável uma base ontológica para solidificar os fundamentos da responsabilidade, preservando a liberdade como uma marca autenticamente humana. Concorda que o conhecimento deva iniciar pelo científico, para que as primeiras exigências éticas possuam dados e fatos científicos reais, mas que não tirem a sensibilidade do ser humano.

Jonas entende que o fim do ser humano é o valor ou a interpretação dada ao fim natural. O "fim do ser" é a vida, que não pode ser entendida como um mero viver, porque os outros animais também vivem, as plantas também vivem - lembra ele - mas o que mais quer que o ser humano entenda dentro de uma perspectiva **ontológica, epistemológica e ética**, é o viver com dignidade, qualidade e felicidade. É existir e continuar existindo, não um mero sobreviver, mas viver bem de acordo com valores. O bem ou o valor é precisamente o bem intrínseco. O bem concreto é a vida, que exige ser respeitada, não por imposição normativa ou prescritiva, mas por ser um bem substancial, cuja exigência, quanto ao viver presente e futuro, é dele mesmo.

Estas afirmações me levam a analisar o questionamento feito por Salsberry (1994), direcionado à enfermagem: Que valores éticos uma filosofia de enfermagem deve identificar como básicos? Em outras palavras, o que as enfermeiras possuem como valor? A autora indica três temas centrais: o papel dos valores éticos tradicionais, o *status* do cuidado e o caráter do cuidador. Concordo com a autora quando relaciona ética com "caráter do cuidador". Temos normas, princípios que regem nosso fazer, mas se valores, crenças, caráter não estiverem sedimentados nos princípios do bem, da justiça, da honestidade, seremos éticos?

Para Jennigs, Callahan e Caplan citados por Salsberry (1994), a enfermagem tem seguido tradicionalmente os princípios da bioética no reconhecimento e articulação de valores importantes para a prática, estrutura que oferece uma perspectiva individualista moral e cujo aspecto central é a promoção da autonomia individual e a proteção dos direitos dos indivíduos.

Entretanto, este modelo não contempla todas as necessidades da enfermagem, pois não pode ser aplicado a todas as situações no cuidado de saúde, especificamente nas relacionadas com doenças crônicas.

CONCLUSÃO

Após estas reflexões, retomo a pergunta inicial deste estudo. **Que significado tem para a enfermagem uma filosofia?** Não consigo respostas claras, pelo contrário, outras interrogações surgiram. Quando Salsberry (1994) refere que a filosofia é o conjunto de afirmações **ontológicas, epistemológicas e éticas** que identificam e definem as unidades básicas da disciplina, está claro para a categoria a forma de conduzir-se enquanto disciplina? Vejo que há ainda muita diversidade de ações, de visões no conhecimento crítico, de convicções básicas individuais, que mais dividem do que somam. Idéias correntes, aceitas sem contestação, sem reflexão, conduzem a um conformismo que produz uma reação contrária, às vezes brusca. O lago plácido se agita com o arremesso de uma pedra e as ondas perturbam o *status quo*. Entretanto, creio que, através da busca constante da flexibilidade, poderemos nos aproximar do que denominamos de ideal.

Lembro as palavras de Chaplin, em seu libelo antibelicista conhecido com o último discurso no filme O Grande Ditador, a nos recordarem que "não somos máquinas, homens é o que somos". O discurso é concluído com um comovente apelo no ar: "Ergue os olhos, Hannah!". Hannah, aqui, nesta conclusão de trabalho, é o símbolo humano que representa cada uma de nós que acreditamos ser possível solidificar a enfermagem com uma filosofia norteada pela ontologia, epistemologia e ética no seu real sentido, a qual consiga, mesmo de forma incompleta, responder aos inúmeros questionamentos que surgem no nosso dia-dia, e nos faça compreender a importância de uma filosofia para a enfermagem.

REFERÊNCIAS

- CASTORIADIS, C. Indivíduo privatizado. Tradução: Selvino José Assmann. Florianópolis: CFH-UFSC, 1998. Texto não publicado.
- CHAUÍ, M. **Convite a filosofia**. 12. ed. São Paulo: Atica, 2000.
- DILTS, R. ; ALLBON, T.; SMITH, S. **Crenças**: caminhos para a saúde e o bem estar. São Paulo: Summers, 1993.
- GARRAFA, V. et al. Saúde pública, bioética e equidade. **Bioética**, Brasília, v.5, n. 1, p. 27-33, 1997.
- GILES, T. R. **Introdução a filosofia**. 3. ed. São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1979.
- _____. **Dicionário de filosofia**: termos e filósofos. São Paulo: EPU, 1993.
- HORTA, W. A. Os mitos da enfermagem. **Revista Enf. N. Dimensões**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 60-63, 1975.
- KALISCH, P. ; KALISCH, B. Anatomy of the imagine of the nurse: dissonant and ideal models. In: WILLIAMS, C. **Imagene making in nursing**. Kansas city: Ham, 1983.
- MELEIS, A. Epistemology: the nature of knowledge. Paper presented at the 4th. Annual Nursing Science Colloquium on strategies for theory development in nursing, **Paper presented...** Philadelphia, March ,1987. P.19-29.
- MUNHALL, P. L. Unknowing : toward another pattern of knowing in nursing. **Nursing outlook**, New York, v. 41, n. 3, p. 125-128, 1993.
- PIEPER, J. **Que é filosofar? Que é acadêmico?** São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1981.
- RAWNSLEY, M. M. Ontology, epistemology and methodology: a clarification. **Nursing Science Quarterly**, v. 11,n. 1, p. 2-4, 1998.
- REZENDE, A. L. M.de. A imagem da enfermagem numa perspectiva formista. **Enf. Ver.**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 25-36, abr. 1993.
- SALSBERY, P. J. A philosophy of nursing: what is it? what is it not? In: KIKUCM, J. F.; SIMMONS, H. (Ed.). **Developing a philosophy of nursing**. Thousand vaks: Sage Publications, 1994. p. 11-19.
- SILVA, A. L. da. **O cuidado transdimensional**: um paradigma emergente. Pelotas : Ed. Universitária ; Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFSC, 1997.
- VALLS, A. L. M. **O que é ética**. 14. ed. São Paulo: Brasiliense, 2001.
- ZANCANARO, L. Cuidando do futuro da vida humana - a ética da responsabilidade de Hans Jonas. **O mundo da Saúde**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 310-320, jul./ago. 2000.

Endereço para correspondência: Rua Marechal Deodoro, 1000 apto. 101, Centro, CEP 89.700-000.Concórdia-SC.. E-mail: estela@netcon.com.br.

Recebido em: 28/04/2003

Aprovado em: 23/07/2003