

Sobre os nexos entre ciência, arte, estética e arte da enfermagem¹

Paulo Vaccari Caccavo
Vilma de Carvalho

RESUMO

Reflexão teórica sobre as idéias provenientes dos ramos do saber que se ocupam da ciência, da arte e da estética e seus nexos com a arte da enfermagem. Tendo em vista que a totalidade do conhecimento humano não é objetiva, partimos da idéia de que o entendimento do que seja arte da enfermagem depende da associação de um saber técnico (um saber fazer) com um saber de ordem teórica e intelectual. Por isso, destacamos alguns aspectos dos conceitos de ciência e saber, arte e estética e suas interfaces com a ciência e a arte da enfermagem e, para tal, fizemos uso da *vigilância* como *recurso epistemológico*, com a intenção de guiar a construção do pensamento e torná-lo mais objetivo. Em face disso, um aporte a partir do cuidado de enfermagem, como fato social e objeto de trabalho dos enfermeiros, permite observar que a arte da profissão compreende atos e representações compartilhadas entre enfermeiros e clientes; que os profissionais emitem sinais distintivos da profissão, os quais se fundamentam em teorizações sobre a prática da enfermagem de Florence Nightingale; na conjugação da técnica com a catarse e a beleza como componentes da arte em si e, com isto, pode-se afirmar que a arte da enfermagem concretiza-se no cuidado, mas transcende aos fatos e operações mais técnicas para adquirir qualidades sensíveis sutis.

Palavras-Chave: Arte da Enfermagem, Cuidado, Arte, Estética, Epistemologia

Reverendo conceitos e revelando diferenças

O saber se constitui à custa de ampliações sucessivas do conhecimento, o que pode gerar um certo descompasso quanto ao entendimento dos conceitos e definições de um mesmo objeto. No que se refere à arte da enfermagem, é necessário fazer um confronto entre algumas idéias provenientes dos ramos do saber que se ocupam da ciência, da arte e da estética para enfocar o objeto de nosso interesse. No plano do conhecimento, as diferentes concepções de ciência distinguem-se umas das outras de acordo com "*as garantias de demonstração, descrição e corrigibilidade*" e, para tanto, os campos de estudo devem incluir, em qualquer forma ou medida, a garantia da sua própria validade.² No que diz respeito à corrigibilidade, Demo

(1989, p. 53) diz que "*ciência sem erro é dogma*", o que nos faz refletir acerca deste estudo. Mesmo que tentemos enfocá-lo apropriadamente, as idéias aqui tratadas são passíveis de correção, de acordo com a evolução do pensamento.

Moles (1995, p.21) diz que "*o pensamento humano, sobretudo no ocidente, obstinou-se em conquistar a precisão*". Em contrapartida, relata que o conhecimento objetivo se deu a partir da percepção do ser humano de seu próprio corpo, dando o exemplo de que o homem passou a lidar com números contando em seus dedos. Para o autor, "*a ciência não nasceu toda equipada (...) é um processo, antes de ser um acabamento (...) o pensamento científico "exato" ocupa apenas uma parte*" (p. 16), e que a palavra *ciência* signifi-

ca “*conhecimento das formas regulares que se apresentam ao espírito – ela significa apenas isto, mas ela não significa tudo isto*” (p. 17). Por isso, afirma também que “*vivemos em meio a fenômenos vagos, a coisas imprecisas, a situações perpetuamente variáveis dentro dos quais é preciso decidir, reagir ou agir, tomar posição*”, o que vale dizer, “*viver é se confrontar com coisas vagas*” (p. 15). De acordo com a idéia do autor, pode-se dizer que a totalidade do conhecimento humano não é objetiva, precisa, tal como rege a racionalidade científica ocidental.

Diga-se que, para que parte do conhecimento pudesse se firmar como ciência, os cientistas ocidentais puseram de lado os fenômenos vagos e de difícil manipulação dos dados, porque sentiam dificuldades em compreendê-los, por não disporem de instrumentos suficientes para analisá-los, medi-los (Moles, op. cit.). A ciência, portanto, se vê perante determinados problemas a serem solucionados, pois alguns objetos, dados a conhecer pela percepção humana não são mensuráveis. Com isto, em termos gerais, as definições de *ciência*, *conhecimento* e *saber* são correlatas.

Segundo Japiassu (1979, p.15), o sentido do termo *saber* difere do de *ciência*. O primeiro tem um sentido mais amplo, mais geral, já a ciência é conhecimento objetivo. Mais correntemente, o termo saber costuma ser aplicado “*à aprendizagem de ordem prática (saber fazer, saber técnico) e, ao mesmo tempo, às determinações de ordem propriamente intelectual e teórica*” (Idem). O saber, para ser entendido como concepção teórica, intelectual, depende de uma série de procedimentos como, por exemplo, a busca de nomes, categorias, domínio dos enunciados e leis que regulam, por sua vez, a produção deste mesmo saber (e neste sentido, a arte da enfermagem pode se constituir tanto como aprendizagem de ordem prática, quanto como de ordem intelectual e teórica). A situação do saber contemporâneo coloca-se como um desafio para os cientistas, que consiste, basicamente, na situação e posicionamento do problema no campo a ser explorado pelos estudiosos (Japiassu, p.10). Na dependência do

ponto de vista do cientista, e da forma como ele coloca o problema a ser resolvido, pode-se dar uma distinção entre as formas de abordagem dos objetos, fato que implica numa concepção de idéias que se reflete na construção do saber. Essa construção parece ser mediada pelo exercício reflexivo e descritivo dos autores. Um tipo de exercício que provoca revoluções a ponto de inverter, por vezes, o pensamento acerca do uso de conceitos consolidados.

Com base em Moles e Japiassu, pode-se dizer que vivemos uma crise da ciência, gerada pela constante necessidade de maior precisão do conhecimento. Mesmo perante os avanços da tecnologia (fato conseqüente ao progresso da ciência), a precisão “científica” nem sempre permite chegar à respostas objetivas. Parte da “comunidade científica” mantém sua atenção voltada para os fenômenos vagos, imprecisos, variáveis. O tratamento dos fatos ou fenômenos sob o prisma da imprecisão faz com que seja necessário decidir, agir, reagir, tomar posição. Assim, o estudo dos objetos requer que eles sejam analisados de acordo com a meta que se pretende atingir. Daí, que os conceitos ou definições, em vários campos do *saber*, assumem características distintivas, de acordo com as aplicações do saber de que se dispõe. Portanto, perante a crise da ciência, e também da multiplicidade de saberes, é preciso tomar decisões. Essas decisões devem incluir os assentamentos de uma *episteme*, nos quais as buscas deverão estar orientadas, haja vista que é possível aceitar ou refutar, incluir ou excluir a precisão, e até mesmo a imprecisão de determinados conceitos produzidos pelas *ciências imprecisas*.

Atualmente a produção do conhecimento atravessa uma fase na qual se pode detectar a criação de modelos alternativos para dar conta da interpretação dos objetos. Se alguns desses modelos contribuem para a legitimação da ciência (objetiva), outros nem sempre. No universo dos saberes imprecisos, há aqueles que se ocupam do estudo da Arte e da Estética. Osborne (1970, p.13) refere-se à *Estética* como uma recém-chegada na história do pensamento humano e, em decor-

rência disso, seu campo de estudos *"não está bem arrumado [pois] como em inúmeros outros misteres da vida, os conceitos raro são claros ou precisos"*.³ A este respeito, Vázquez (1999, p. 15), diz: *"a Estética é, por isso, uma Torre de Babel na qual se manipulam os mesmos termos sem que possa haver acordo sobre seus significados. O mínimo que se pode dizer, então, é que nela reina a confusão e a desordem, tanto no uso das palavras quanto nos problemas e soluções"*.

A Estética pode ser interpretada de várias maneiras. Dentre elas, pode-se ressaltar: a) um "sentido filosófico" (Pareyson, 1997, p. 8), pois a Estética caracteriza uma *"reflexão sobre a experiência, isto é, tem um caráter especulativo e concreto a um só tempo"*; b) um advento, *"uma nova disciplina, decididamente moderna, [que] supõe o retraimento do ponto de vista divino em proveito do ponto de vista do homem"* (Ferry, 1994, p. 48); e, por isso, compõe c) uma disciplina, por meio da qual *"as partes mais importantes do saber do belo são as disciplinas que versam sobre Deus, sobre o universo, sobre o homem – uma vez que seu estado é sobretudo moral –, sobre a História, não excluindo os mitos, sobre antigüidades e sobre a beleza dos signos lingüísticos"* e, ainda, associada às artes liberais (Baumgarten, 1993, p. 115-7).

Dada a amplitude que compreende interpretar os objetos na Estética, Pareyson (1997, p. 14) diz que *"cada arte propõe à estética problemas especiais"*. Por isso, em uma tentativa de compreender os pontos de união dos elementos que compõem a sociedade cada vez mais complexa, Maffesoli (1986) propõe uma nova abordagem aos objetos de interesse para a produção do saber. De acordo com o autor, em oposição à construção dos fatos sociais, nos moldes de uma *"engenharia social"*, o paradigma estético da *"sociologia como arte"* é o vetor da vivência do pesquisador junto ao desenvolvimento social. Isto, implica numa proximidade do sociólogo com o grupo ou movimento que estuda, pois alguns dos fatos sociais estão localizados num plano sensível, o que pode escapar à racionalidade mais "cientificista".

Neste ponto, vale dizer que quando nos referimos ao "paradigma estético" de Maffesoli para enfatizar as rupturas com determinados tipos de estruturas de pensamento arraigado no Ocidente, é para poder ilustrar o surgimento de alguns impasses, pois esta concepção se coloca como uma espécie de ruptura com a Estética e, ao mesmo tempo, parece criar uma outra noção do que se pode considerar como a "estética social" ou "estética sociológica". Ao teorizar sobre seu "paradigma", Maffesoli não faz distinções conceituais do que considera estética e arte, e também não esclarece a maneira pela qual os sociólogos terão de se haver com o conceito de "operosidade humana", necessário às suas atividades. Sobre a operosidade e sua associação com a arte, Pareyson (1993, p. 21) observa:

"Em toda operosidade humana está presente um lado inventivo e inovador como condição primeira de toda realização, precisamente por isso pode haver arte em toda atividade humana, ou melhor, existe arte de toda atividade humana. Precisa-se de arte para fazer qualquer coisa: sempre que se trate de "fazer com arte", isto é, de alimentar-se com a invenção e levar a bom termo todo "fazer" que está presente na operação dada".

Além disto, Maffesoli (1986, p. 113) critica a norma e o uso dos conceitos da própria sociologia, posto que não se poderia mais ter receio de afirmar que *"o conhecimento não se limita à ciência, cada vez menos a uma certa forma de ciência (...) a engenharia social"*. O "Paradigma Estético" do autor implica na criação de evidências, mas sobre algumas das evidências que podem ser encontradas na ciência. No entanto, *"tratando-se de pensar o mundo social (...) a força do pré-construído está em que, achando-se inscrito ao mesmo tempo nas coisas e nos cérebros, ele se apresenta com as aparências da evidência, que passa despercebida porque é perfeitamente natural"* (Bourdieu, 1989, p.49). Isto porque, as idéias fundamentais da "estética sociológica", quando interpretadas sob um ponto de vista epistemológico, permite observar um enquadramento

"estético" que indica uma tendência à retomada de conceitos ancestrais de arte, principalmente quando comparadas aos termos encontrados nos estudos da teoria da arte, como os de Osborne (1970). A nosso ver, Maffesoli parte do pressuposto que os sociólogos, de maneira geral, possuem uma compreensão ampla dos movimentos sociais, dos modelos e das teorias sociológicas, bem como dos significados da Arte e de outros saberes, o que cria um impasse. Uma possível solução para este tipo de impasse é apontada por Kuhn (1989, p.420), de vez que:

"(...) muitos dos problemas que mais importunaram os historiadores e os filósofos da ciência e da arte perdem o seu ar paradoxal e se tornam tema de investigação, quando se consideram etológicos ou sociológicos. Dizer que a ciência e a arte são ambas produtos do comportamento humano é um truismo, mas não é inconseqüente".

Já Osborne (1970) diz que os entrecruzamentos de informações geradas pela diversidade de conceitos sobre o estudo dos objetos da arte não devem subordinar a teoria da arte à teoria da manufatura ou da indústria. Isto, porque este tipo de enfoque, segundo o autor, *"tende a apequenar a importância das belas artes e a tratá-las como frivolidade social"* (p. 38). A respeito da produção do pensamento de determinadas correntes das ciências sociais, Bourdieu (op. cit., p. 38-9), diz o seguinte:

"Nas ciências sociais, como se sabe, as rupturas epistemológicas são muitas vezes rupturas sociais, rupturas com as crenças fundamentais de um grupo e, por vezes, com crenças fundamentais do corpo de profissionais, com o corpo de certezas partilhadas, que fundamenta a communis doctorum opinio. Praticar a dúvida radical em sociologia é pôr-se um pouco fora da lei".

Portanto, a ruptura da "estética social" de Maffesoli (da *communis doctorum opinio*? – senso comum douto?)⁴ esgarça, em certa medida, o saber produzido pela Estética. De certa forma, a exigência intelectual do paradigma de Maffesoli permitiria, ao sociólogo, a associação dos múltiplos elementos que

compõem os estudos dos objetos da sociologia. O autor parte da idéia de que *"o dado é constituído simultaneamente pelo preexistente e pela cristalização sintética das atitudes induzidas por esse preexistente; ao mesmo tempo arquétipo e estereótipo"*. Ainda que a criação deste "novo" modelo procure solucionar alguns dos impasses da mentalidade cientificista pós-moderna, vale a pena ressaltar que o uso de alguns dos conceitos e de definições da teoria da arte difere dos utilizados no "Paradigma Estético" de Maffesoli. Isto, dá origem a uma condição epistemológica especial. Mesmo que essa cisão promova algumas divergências com o saber produzido pela Estética, confirma-se a necessidade de reforço da idéia de que o produto do saber (em qualquer forma e em qualquer medida) deve atender ao ser humano. Em certo sentido, a forma pela qual Maffesoli expõe suas idéias reverte uma tendência "cientificista" de se encarar fatos e acontecimentos que dizem respeito ao ser humano, tomado como "máquina". É com esta intenção que a estética do "senso comum douto" rompe ou se contrapõe à ciência, e também com a Estética (se levarmos em conta o conceito de "belas-artes" na Estética).

Quando Maffesoli (1986) propõe o "novo", observamos que reivindica, para os sociólogos, *"o direito de poetizar, de estetizar sobre o desenvolvimento social"* (p. 113). O termo poetizar deriva de poesia, cuja origem provém do grego *"poiesis"*, palavra que significa *construir* ou *fazer* no sentido mais lato. A palavra poesia foi utilizada por Platão para definir as belas-artes, distinguindo *"a construção divina (poiesis) como a construção de alguma coisa partindo do nada (isto é, criação) e a construção humana de alguma coisa tirada de outra coisa qualquer"* (Osborne, 1970, p. 37). Assim, pode-se entender por "poesia" a concretização de uma experiência ou de uma vivência *do poeta* (do cientista social, talvez?). Para Platão, a poesia é proveniente de uma atividade prática ou intuída, dada a partir de um exercício intelectual (Osborne, p. 37). Portanto, a "novidade" de Maffesoli é a participação social, a

modificação na maneira de operosidade dos sociólogos, além da urgência desta necessidade.

Ainda que haja uma certa contraposição entre as diferentes formas de interpretação dos “objetos estéticos”, principalmente no que diz respeito às novas abordagens, pode-se encontrar a resposta em Hegel (1996, p.3), que é categórico ao afirmar: *“a toda ciência cabe o direito de se definir como queira”*. Para além disso, o autor afirma que os desdobramentos da utilização dos conceitos da arte, estética, belo, ciência e outros, por mais paradoxais, são pressupostos advindos de um mesmo sistema – o da Filosofia (p. 8). Mesmo assim, é preciso um certo cuidado com a utilização de termos consolidados, além de observar o uso que os consagrou e, por isso, entendemos que nós, enfermeiros, necessitamos compreender a importância de se observar os conceitos preexistentes de arte, estética e outros para podermos lidar com a parte sensível da enfermagem entendida como arte.

Para justificar a existência de novos modelos no mundo do saber, vale ressaltar que *“a história das ciências é um tecido de juízos implícitos sobre o valor dos pensamentos e das descobertas científicas”* (Japiassu, 1979, p.12). Portanto, a busca do “novo”, pode resultar numa certa permissão para que os pesquisadores reinterpretem o preexistente, criem outras formas de abordar os objetos de estudos. Mas tenhamos em mente que os conceitos precisam ser explícitos. Caso contrário, a profusão de conceitos acerca de um mesmo objeto pode provocar uma tendência ao esgarçamento do significado e do saber, a tal ponto de promover desvios do conhecimento. Com isto, convém ressaltar, para efeito da construção do pensamento acerca dos significados da arte da enfermagem, que, *“em épocas passadas [a de Platão] não existia o conceito de “belas-artes”; todas as artes eram artes de uso”* (Osborne, 1970, p.31). O que se denominava *arte* era, sobretudo, uma associação de idéias sobre as atividades de pessoas que se ocupavam em produzir um determinado tipo de bem. De acordo com as necessidades da sociedade (da *polis*), a arte e seus objetos

eram caracterizados segundo a função utilitária e social e, por sua vez, era de incumbência do *“estadista-filósofo – o “artista supremo” – avaliar os diversos “bens” dos ofícios particulares de acordo com a sua utilidade numa sociedade planificada”*; isso, de acordo com Platão (Osborne, p.33).

Um outro ponto que merece destaque é a origem da palavra *arte*. Além de derivar do latim *“ars”* e *“artis”* (Chauí, op. cit.), o vocábulo *arte* advém do grego *techne*, e denota uma habilidade ou ofício. Segundo Buzzi (1987, p.83), *techne* tem a ver com *“a tarefa de revelar e esclarecer os entes, e na tarefa de unificá-los, de tê-los junto a si a harmonia de um todo”*. Além disto, a técnica (*techne*) é *“uma modalidade de verdade, de revelação de aspectos escondidos da velha natureza que vivemos. Nela se manifestam os entes que nos cercam, que andam junto a nós desde sempre no escondimento”* (Idem, p.84). A definição de *techne*, em Aristóteles, é traduzida como a *“capacidade de fabricar ou fazer alguma coisa com uma correta compreensão dos princípios envolvidos”* (Osborne, p.35). Nesta definição, há a idéia de que os princípios utilizados para produzir qualquer objeto são fundamentados em um saber e em um método específicos. Tanto assim que *techne*, para Aristóteles, é uma fase posterior à ciência que, por sua vez, significa o conhecimento teórico de princípios e causas. Neste sentido, *techne* associa-se à experiência herdada, esclarecida pela compreensão, sempre dirigida a uma finalidade (Idem, p.36). Portanto, baseada no preexistente (em um arquétipo), *techne* determinava, naquela sociedade, a produção e reprodução dos bens. Associada ao método, *techne* exigia dos artífices competentes, o conhecimento do bem como *“finalidade do seu ofício (ou seja, sapatos no caso do sapateiro, saúde no caso do médico, estátuas no caso do escultor)”*. A ciência, por sua vez, *“representava o puro amor do conhecimento por si mesmo”* (Osborne, p.33). Já Platão não concebia *techne* dessa forma. Para ele, *techne* significava um saber, um saber-fazer. Esse saber-fazer refletia-se e fundamentava-se no raciocínio, que se opunha à rotina, e se distin-

guia da seguinte forma: *"artes da medida e do número (a arquitetura) e as artes que repousam na experiência, na intuição e na conjectura: a música, a medicina, a agricultura, etc."* (Lacoste, 1986, p.12-3).

Assim, no que diz respeito ao uso dos termos arte e estética, mais a classificação e interpretação dos seus significados, há uma profusão de idéias e conceitos, o que pode traduzir-se por um desvio das idéias e conceitos originais, talvez resultando na criação de supostas evidências acerca desses campos de estudo. Neste caso, o que estaria em jogo seria a colocação e distinção do problema no campo do saber e, também, a posição que ocupa o pesquisador no mundo e no campo do conhecimento (Japiassú, p. 10). Por isto, somente com o surgimento da Estética no cenário do saber é que se rompeu com a associação das belas-artes à produção de bens úteis para a sociedade. A partir de então, a intenção final dos objetos artísticos seria o "prazer estético", como resultado da contemplação da obra de arte. Mesmo assim, as classificações da estética formal não são muito precisas pois, ao fazer referência à definição da palavra artista, ela não só pode designar *"um homem hábil numa arte mecânica difícil"*, mas também *"aquele que trabalha numa arte em que o gênio e a mão devem conjugar-se"* (Lacoste, p. 8).

É importante dizer que Osborne (p.36) cita o fato de Aristóteles ter distinguido duas classes de *techne*: os ofícios pelos quais se faz alguma coisa, aos quais denominou *prakton* (por exemplo, a agricultura e a medicina), e os ofícios por intermédio dos quais se constrói alguma coisa, *poieton* (a escultura e o fabrico de sapatos). Ao observar estas definições, pode-se depreender que a utilidade determinava a produção do bem e que, de acordo com importância que lhe era atribuída, classificava-se os ofícios naquela sociedade. Além disto, buscando refletir sobre as conotações e implicações, pudemos compreender, também, que existiam diferenças conceituais marcantes entre *prakton* e *poieton*.

Sobre os nexos entre arte, estética, ciência e arte da enfermagem

Refletindo acerca dos pontos de vista dos autores citados, podemos afirmar que a arte da enfermagem não se constrói nem se constitui a partir da teoria da manufatura ou outras afins. Pode não pertencer à categoria das belas-artes, principalmente se levarmos em consideração a maneira pela qual essas são definidas nos estudos da Estética. Todavia há, na arte da enfermagem, uma conjunção de fatores associados ao termo grego *"aisthesis"*, que significa literalmente *"sensação"*, *"percepção sensível"* (Vázquez, op. cit., p.8). Sobre a sensação, Condillac (1993, p. 31) diz:

"(...) todos os nossos conhecimentos e todas as nossas faculdades vêm dos sentidos, ou, para falar mais exatamente, das sensações. Eles não sentem, é apenas a alma que sente por ocasião dos órgãos; e é das sensações que a modificam que ela extrai todos os seus conhecimentos e todas as suas faculdades".

Como o significado de *sensação* (Condillac) está diretamente associado à *aisthesis* e também à *percepção sensível* (Vázquez), pensamos poder argumentar que a arte da enfermagem tem mais a ver com uma experiência baseada em trocas sensíveis entre pessoas. Além disso, pelo fato da *"alma sentir pelos órgãos"*, pode-se depreender essas sensações estão relacionadas ao *espírito*, que Kant (1995, p.159) compreende da seguinte maneira:

"Espírito, em sentido estético, significa o princípio vivificante no ânimo. Aquilo porém, pelo qual esse princípio vivifica a alma, o material que ele utiliza para isso, é o que (...) põe em movimento as forças do ânimo, isto é, em um jogo tal que se mantém por si mesmo e ainda fortalece as forças para ele".

Assim, a sensação (Condillac) ou percepção sensível (Vázquez) comporta o caráter concreto, sensível, singular e imediato de toda percepção e, neste sentido, Chauí (1996, p. 123) tece a seguinte observação:

"A percepção nos oferece um acesso ao mundo dos objetos práticos e instrumentais, isto é, nos orien-

ta para a ação cotidiana e para as ações técnicas mais simples: a percepção é uma forma de conhecimento e de ação fundamental para as artes, que são capazes de "criar" um outro mundo pela simples alteração que provoca em nossa percepção cotidiana e costumeira".

Com base na noção de que o saber tem uma implicação prática (saber fazer, saber técnico) e intelectual ou teórica (Japiassu), o confronto dessa idéia com o conceito de *aisthesis* – sensação, *percepção* sensível – de Vázquez, com o que Chauí refere a respeito da percepção, é possível dizer que, na arte da enfermagem, esses fatores se apresentam durante os cuidados e os extrapolam, porque fazem parte das relações cotidianas que se estabelecem entre os enfermeiros e sua clientela, com tendência à permanência, no tempo. Figueiredo (1994) diz que os enfermeiros utilizam seus corpos como instrumentos do cuidado e, sendo ainda um "fenômeno" objetivo, o cuidado inclui a utilização dos sentidos dos enfermeiros (tato, olfato, paladar, visão e audição). Pelo fato da estética estar relacionada à percepção das coisas ou objetos que estão no mundo, e também de que a percepção depende do uso dos sentidos, Vázquez (1999, p. 140) nos chama a atenção sobre os tipos de sentidos utilizados mais frequentemente pelas pessoas para apreenderem as sensações estéticas que um objeto pode transmitir:

"A percepção estética, em primeiro lugar, comporta o caráter concreto, sensível, singular e imediato de toda percepção. É a relação com um objeto que se faz presente ao sujeito de forma direta e imediata através de seus sentidos: a visão e a audição, que são os sentidos propriamente estéticos, ou ambos de uma vez. É duvidoso que, tratando-se de outros sentidos – como o paladar, o tato, ou o olfato –, possa falar-se também de sentidos estéticos. Se um sujeito individual não percebe sensorialmente um objeto, não pode ocorrer uma relação estética (...) a relação estética com qualquer um deles só ocorre (...) com sua presença sensível, presença que só se torna efetiva na percepção".

Assim, determinadas sensações estéticas fazem parte da assistência que os enfermeiros prestam, na medida em que eles utilizam os sentidos para: a) tocar (tato) sua clientela, promovendo a troca de sensações energéticas, como o frio ou o calor das mãos; b) detectar determinados tipo de disfunções orgânicas dos clientes, que causam odores desagradáveis, ou ainda, quando reconhecem seus clientes pelos odores agradáveis que emanam de seus corpos, após o banho (olfato); c) experimentar o alimento que será servido, além da temperatura do mesmo (gosto); d) escutar (audição) e observar (visão) atentamente a clientela, com a intenção de estabelecerem uma interação no processo de comunicação terapêutica. Essas características do cuidado colocam os sentidos dos enfermeiros a serviço da assistência à clientela, quando eles vêem, tocam, ouvem, sentem aromas, provam o alimento. Simultaneamente ao uso dos sentidos, eles se expressam por meio da fala, dos gestos, ou de outros tipos de expressão verbal ou não-verbal. Da mesma maneira que os enfermeiros aguçam seus sentidos e outras formas de expressão profissional para cuidar (o saber e o saber agir), os clientes, por sua vez, utilizam seus próprios recursos, seja como resposta ou como um estímulo para os enfermeiros, o que mantém o processo de troca, de compartilhamento. Disso, resulta uma experiência sensível na prática profissional. Se não, vejamos: para Kuhn (1989, p.410-1), a atividade prática é a mola mestra que impulsiona artistas e cientistas em direção ao alcance de seus objetivos. Ainda que a finalidade da atividade possua diferenças entre si, para o autor a *atividade prática* determina a *natureza estética* da ciência e da arte. O artista, ao tentar atingir seu objetivo (a produção de um objeto), se vê perante um enigma técnico – o problema da forma, da distribuição espacial, o arcabouço da obra e outros. Quanto ao cientista, ele tem por objetivo resolver um enigma técnico/científico e, no caso, a estética é uma forma de organização instrumental para a sua obtenção. De acordo com esta concepção, pode-se dizer que o processo de instauração do cuidado de enfermagem representa, para os

enfermeiros, um “desafio técnico” a ser solucionado, ao passo que a “estética” serviria de instrumental para construir e consolidar a prática sensível deles. Isto se reflete num desafio às suas habilidades, tanto no plano das ações profissionais, quanto no que se refere às atitudes pessoais.

Segundo nossa experiência, na natureza do cuidado há uma espécie de acordo entre enfermeiros e clientes, como consequência de um *contato necessário* entre eles, seja no plano físico e/ou no espiritual, bem como no físico e/ou no psíquico. À semelhança do relacionamento entre pessoas, firmado no plano social, a natureza “sensível” da enfermagem é estabelecida em um “espaço de representações compartilhadas” – a arte da enfermagem em si e que está presente nas atividades de cuidar e de ser cuidado –, dentro de um “espaço sócio-institucional de representações” (hospitais, creches, escolas ou outros tipos de instituição). É nesse último que os enfermeiros e clientes se expressam, espaço no qual podem ser encontrados os significados da saúde, da ética, da estética e outros, que se desdobram em fatos nos quais são reproduzidos os valores sociais, os comportamentos e as expectativas de cada um dos seus participantes. Mais ainda: é no processo de cuidar que se restitui a saúde (como *bem*) ao seu possuidor. No entanto, Capra (1988, p.150-1) registra:

“O pessoal de enfermagem (...) raramente pode usar todo o seu potencial (...) o importante papel que as enfermeiras desempenham no processo de cura, através do contato com os pacientes, não é plenamente reconhecido ... é considerado menos importante do que a avaliação “científica” do médico, baseada em testes de laboratório”.

Desta maneira, o contato (sensível) dos enfermeiros (e suas equipes) com os clientes, pode se contrapor à avaliação “científica” dos doentes – reflexo da mentalidade *cientificista* ocidental instituída na jurisdição dos hospitais. Se levarmos em consideração a utilidade do diagnóstico médico e da sensibilidade dos enfermeiros para cuidar, amparar, proteger, nutrir, con-

fortar, apoiar, sustentar a força de alguém (Harmer & Henderson, 1962), talvez isso não seja interpretado pelo “objetivismo científico de laboratório” como sendo útil à recuperação dos clientes. Porque, no que diz respeito às ciências de maneira geral e, mais especificamente, às ditas “ciências médicas”, a força motriz desse “objetivismo” contribuiu para a transformação do ser humano em dócil objeto (Foucault, 1987). Em vista disso, pensamos que a ciência, posta a serviço da precisão e das ideologias hegemônicas, pode não incluir respostas às necessidades sensíveis do ser humano, o que (talvez) possa justificar a incidência do pensamento crítico sobre o distanciamento ocorrido entre a ciência e aquele que seria seu maior beneficiado – o próprio homem. Haja vista autores como Capra (1988) e Moles (1995) tecerem sérias críticas à atitude “científica” consolidada no ocidente.

Arte da Enfermagem – proposições e interpretação

Com a intenção de explicitar a idéia de arte da enfermagem, contida nesta tese, é importante dizer que Florence Nightingale, enquanto “sujeito pensante”, é o modelo arquetípico, de quem herdamos *techné*. Observemos, portanto, suas “*proposições teorizantes sobre a prática da enfermagem*” (Caccavo e Carvalho, 1997). Cumpre-nos considerá-las como sendo a base para a discussão acerca da arte da enfermagem. Tenhamos em conta os princípios da arte nos quais estão fundamentadas as características sobre o que Nightingale considera “*a mais bela das belas artes*” (Seymer, sd), e atentemos o fato de que as enfermeiras não têm “*a ver com cinzéis, mármore, mas sim com seres humanos*”, (Nightingale, 1989, p. 163). Para compreender o que é a arte da enfermagem, é preciso um aporte a partir de um objeto concreto e objetivo – o cuidado de enfermagem. Afirmamos que o cuidado, como objeto de trabalho, é um *fato social* e, portanto, compreende atos e representações compartilhadas entre enfermeiros e clientes. Quando os enfermeiros voltam suas aten-

ções para cuidar dos clientes, emitem sinais distintivos da profissão, decorrentes da expressão da técnica, catarse e beleza – componentes da arte em si (Santos, 1964, p. 38). Esses sinais, associados à *aisthesis*, fazem com que a plenitude dos atos manifestos pelos enfermeiros possam ser interpretados como “*arte da enfermagem*”.

De posse dessa compreensão, quando voltamos nossa atenção para a “Estética Transcendental” de Kant (s.d.), percebemos que a abordagem a nosso objeto de estudo, estaria relacionada à experiência dos sujeitos participantes da pesquisa. Kant (p.21) diz que “*os objetos sensíveis são dados ao conhecimento a partir das representações de tempo e de espaço*”. Tempo e espaço, na interpretação do autor, são considerados “*a priori*”; a conjectura acerca deles torna possível a existência de uma experiência “estética”; sem que a racionalidade do homem seja posta em prática, tempo e espaço não existiriam em si. Desta forma, pode-se compreender um fato: o de que as ações dos enfermeiros e dos clientes, durante o cuidado, contêm elementos cuja significação resulta em representações, e nas quais se encaixam (ou repousam) os atributos *efêmera, graciosa e perene*. Talvez esta interpretação nos ajude a compreender melhor a questão que se coloca, para nós, como foco de interesse, tanto no que diz respeito à prática dos enfermeiros assistenciais quanto à dos enfermeiros docentes.

No que se refere ao ensino, Buzzi (1987, p.171) diz que nas antigas academias as artes e os ofícios eram ensinados e aprendidos juntos, porém, “*as universidades de hoje, no esquecimento da identidade do útil e do belo, separaram as artes dos ofícios. De um lado estão as escolas de belas-artes que produzem o belo; de outro lado, as faculdades de ciências e tecnologia que produzem o útil*”. Talvez por isso, alguns estudantes e professores, perante o desenvolvimento da ciência e do pensamento, da tecnologia e do sistema educacional, podem não compreender que o processo ensino-aprendizado faz parte de um treinamento sobre a arte de uma profissão. Se o sistema educacional na atuali-

dade privilegia a produção de conhecimentos fragmentados, pode acarretar uma mudança significativa na compreensão do grau de importância das profissões para a sociedade, pois estariam em jogo a utilidade, e não a compreensão de que a beleza dos fatos e das operações também dizem respeito às profissões de maneira geral. Neste sentido, diga-se que há uma relação intrínseca entre *ciência* e *arte*, pois a *arte é a ciência posta em prática*. Sobre alguns aspectos críticos na relação arte *versus* ciência, Kuhn (1989, p. 412-3) observa:

“*(...) a arte é intrinsecamente um empreendimento dirigido de outra maneira e numa extensão em que a ciência não é (...) na ciência, os avanços recentes iniciam a remoção de livros e revistas, subitamente envelhecidos, das respectivas posições ativas numa biblioteca científica para o olvido de um depósito geral (...) ao contrário da arte [que pode ser expressa no cotidiano profissional ou em qualquer lugar onde possa ser exposta], a ciência destrói o seu passado*”.

Além disso, em face do retraimento da arte e da hipertrofia da ciência, observe-se que a “utilidade” da ciência, e o “belo” da arte, fazem parte da construção da experiência humana de uma maneira global. Neste sentido, os objetos produzidos pela arte, e quase todos os produzidos pela ciência, são objetos sensíveis. No caso da ciência, pode se tratar de uma teoria; e, no caso da arte, de um poema. Entretanto, a partir do momento em que haja compreensão e entendimento, ambos podem ser considerados objetos “estéticos”, pois dependem não somente da “racionalidade”, mas também da “sensibilidade”. Portanto, em vista da “objetividade científica”, razão e sensibilidade podem caminhar juntas, da mesma maneira que ciência e arte.

Em relação à expansão da ciência e da tecnologia e ao retraimento do sensível (que pode haver em qualquer forma ou grau de operosidade humana), e de que a arte da enfermagem requer (mais) o uso de sensibilidade por parte dos enfermeiros, questiona-se: o que permitiria aos enfermeiros ultrapas-

sarem os obstáculos impostos pela ciência e pela tecnologia para instaurar (em sua operosidade) a arte da profissão? Em que sentido há utilidade e beleza na profissão? No plano das conjecturas, podemos dizer que a essência da profissão possui características de um sistema complexo de significados e símbolos. E que para a compreensão dos emblemas que permeiam a arte da enfermagem, é necessário um aporte a partir de um dado concreto: o de que os enfermeiros participam do processo de manutenção da vida e da saúde, por meio do cuidado que prestam; ou, ainda, da ajuda quando ao preparo da pessoa para uma "morte serena" (Henderson, 1981). Esta arte implica em cuidados que concorrem para a manutenção da saúde como *bem*, para a restauração da saúde de pessoas enfermas como *eficácia*, o que requer dos enfermeiros o uso de um *instrumental próprio* de enfermagem, e que é fundamental durante a expressão de sua operosidade prática.

Embora tenhamos afirmado que a arte da enfermagem é *efêmera*, *graciosa* e *perene*, cabe perguntar de que forma pode-se distinguir, conceitualmente, a intencionalidade dos enfermeiros dos produtos dos artistas? Vale dizer que há necessidade de propor uma associação de idéias existentes nos conceitos da filosofia da arte com outros que compõem o pensamento acerca da arte da profissão. Pelo fato do cuidado ser entendido também como um processo, convém ressaltar que: a) seu resultado depende da criação de uma sinergia entre enfermeiros e clientes; b) apesar de enfermeiros e clientes serem pessoas diferentes, com expectativas de vida diferentes, encontram-se unidas por uma atividade de interesse comum; e c) o ato de cuidar cria um fato social, mediante a qual o cuidado poderia ser considerado uma espécie de "motor social". Pensamos que o cuidado de enfermagem possui duas formas de expressão como parte da natureza de uma prática profissional específica, porque *"toda expressão social contém uma ética e uma estética"*, como afirma Maffesoli (1996). Assim, o cuidado representa, pelo lado da arte, o movimento simultâneo de expres-

sões sensíveis de pessoas, cujo limite vai além dos estímulos e das respostas provenientes do relacionamento humano.

A arte, manifestada no cuidado, pode ser, no tempo, sucessiva e simultânea. Simultânea, porque está delimitada ao "espaço de representações compartilhadas", representações que dão origem ao que há de *efêmero* e de *gracioso* na arte de cuidar. Sucessiva, porque ela surge como resultado do cuidado prestado e, assim, caracteriza o que há de *perene* na atividade de cuidar na enfermagem. Por intermédio da convergência das ações, das atitudes e das vontades de cada um dos participantes há, ainda que precária e transitoriamente, *"um certo equilíbrio de poder entre pessoas"* (Maffesoli, 1996, p.32) pois, durante os cuidados, a essência da arte da enfermagem está implicada na ação. A ação tem suas bases em um dos pilares de sustentação da arte da enfermagem. Segundo Nightingale (1992), *enfermagem* compreende o significado de natureza – pressuposto que norteia a atividade da enfermeira. Um pressuposto que implica idéias fundamentais para o exercício da profissão, baseadas em concepções de homem, de natureza e de natureza humana. Dentre essas idéias fundamentais, destaca-se a de que o homem é "produto" da natureza, mas não a natureza/meio ambiente, entendida e representada como tal pelo senso comum contemporâneo. A arte da enfermagem, de acordo com Nightingale, está associada ao princípio da Natureza *"que toma cuidado dos seres em que se manifesta ... [a] Natureza naturada"*⁵ e, talvez, seja acerca deste tipo de enfoque que pode ser interpretada a arte de enfermagem a que ela se refere.

Ao discorrer sobre a prática da enfermeira, Florence descreve as modalidades da atividade de assistir pessoas. Dentre elas, pode-se destacar a compreensão do princípio em que repousa a "natureza humana", pois ele é fator determinante da exigência de observação a um tipo de comportamento esperado das enfermeiras para que o cuidado seja efetivado, e que pode ser entendido como comportamento ético, religi-

oso ou ambos. A enfermeira, responsável pela restauração da saúde da pessoa, contribui para a manutenção do equilíbrio vital. Para Nightingale (1992, p. 5), a saúde do doente é um *"processo de [apoiar a] restauração (ou reparação) instituído pela Natureza"*.

Na medida em que utiliza a palavra *"Nature"* em maiúsculas, Florence faz uma dobra do pensamento. Tanto assim, que as idéias de Nightingale (p. 14) sobre o controle do ambiente nas casas onde os doentes se encontravam – relativo a ar e água puros, rede de esgoto eficiente, limpeza e iluminação adequadas – permitiu uma forma diferente de se interpretar a *"natureza"*. Ainda que se tenha firmado a noção de que as *"proposições nightingaleanas"* fariam parte de uma *"Teoria Ambientalista de Enfermagem"*, como a descrita por Torres (In: George, 1993, pp. 38- 48), pensamos que é sobre coisas relativas a um plano, entendido por Nightingale como *"sagrado"*, que ela firma algumas de suas idéias. Mais ainda: *"ela fala de uma Verdade objetiva, ou Significado, que transcende e é independente da mente humana"* ⁶. Mesmo que, na atualidade, ainda se tenham algumas críticas à Florence, no sentido de que ela associa o cuidado à divindade, o fato é que alguns filósofos, como Espinosa (In: Chauí, 1999, p.114), encaram a natureza humana como um produto divino – de Deus, isto é, a Natureza Naturante, propriamente dita.

Um outro aspecto que gostaríamos de ressaltar é a idéia de que *"as mesmas leis da saúde ou da enfermagem, na medida em que são as mesmas, tornam os sadios e os doentes os seus possuidores"* (*"The same laws of health or of nursing, for they are in reality the same, obtain among the well as among the sick"* – Nightingale, 1992, p. 6). De acordo com esta concepção, considera-se saúde e enfermagem como partes iguais de um mesmo sistema. Sua interpretação adquire sentido quando se observa o fato de que a saúde das pessoas pode ser interpretada como um *bem*. Inerente à condição humana, esse *"bem"* pertence ao Homem, é parte da natureza humana. Do ponto de vista de que a saúde é um *bem*, e no atendimento a este

princípio, uma possível interpretação da arte da enfermagem se aproximaria da forma como os filósofos denominaram as profissões na antiga cultura grega. Naquela sociedade, a importância das profissões era avaliada de acordo com a qualidade e o uso dos seus produtos e, nesse sentido, seria interessante observar que há uma aproximação da concepção de arte da enfermagem, em Florence, que corresponde aos conceitos ancestrais de *techne*. Acerca disto, Calabria e MacRae (1994, p. 30) fazem a seguinte observação: *"Nightingale era claramente Platonista"*.

A assistência de enfermagem é, portanto, um processo pelo qual se devolve a saúde, como um *"bem"*, ao seu possuidor. Ela pode ser desenvolvida em diversos ambientes como lares, escolas, indústrias, hospitais, creches, maternidades, centros de saúde, e outros. Apesar disso, nos hospitais o cuidado de enfermagem é mais visado porque mais frequente, pois *"as enfermeiras das instituições que oferecem ao público apenas serviços preventivos de saúde raramente prestam cuidados físicos ou dão segurança emocional ao indivíduo"* (Henderson, 1981, p. 9). E, no que diz respeito à assistência de enfermagem aos doentes e incapacitados, estes são os que *"sentem, certamente, maior necessidade de assistência por parte da enfermeira do que as pessoas sadias ou capazes de cuidar de si mesmas"* (Idem).

Partindo de premissas como: a) o Homem representa a expressão maior da natureza naturada, sendo entendido como um dos produtos da criação divina; b) por meio do contato entre pessoas é que se concretiza o objeto de trabalho da enfermagem – o cuidado; c) as leis que regem as atividades dos enfermeiros estão associadas às leis da saúde; e, d) que a saúde é um bem a ser alcançado pelos enfermos e incapacitados, pode-se reconhecer que, no cuidado prestado ao cliente, há uma plenitude de significados e símbolos. Eles resultam numa experiência profissional única e própria da enfermagem, fato que permite a distinção da arte da enfermagem. Tais premissas, permitem ajuizar melhor as respostas ao como, ao por que e ao

que é que se pode considerar como os fatos e operações dos enfermeiros no âmbito da *arte da enfermagem*. Além disso, pensamos que essa plenitude simbólica permeia as atividades dos enfermeiros junto aos clientes e concretiza-se no cuidado. Com isto, as atividades de enfermagem transcendem aos fatos e operações mais técnicas, para adquirir qualidades sensíveis sutis, o que transforma uma ação – cuidar em

enfermagem –, no fulcro da experiência da arte no *ofício dos enfermeiros*⁷. Entendemos que definir o que seja arte da enfermagem pode parecer complexo, mas vale a pena ressaltar que ela vem se construindo e constituindo a partir da origem da profissão, quando Florence Nightingale associou o ofício de cuidar, na enfermagem, à arte. Para ela, talvez “*a mais bela das belas artes*”.

Reflections on science, arts, aesthetics and nursing art

Abstract

Theoretical study related to the ideas of the science, arts and aesthetics originated from the western knowledge and their links with nursing art proper. Considering that the totality of human knowledge isn't objective, we think that the understanding of nursing as an art depends on the association between technical knowledge (or doing knowledge) with knowledge as intellectual or theoretical order. So, we treat some aspects and ideas of the concepts of science and knowledge, art and aesthetics and their links with the science and the art of nursing, using epistemological references to build up our thought and to treat objectively the subject. Starting from the concept that the caring as a social fact and as object of professional nursing, we can observe that the professional art comprehends acts and sensible representations that occurs between nurses and their clients. The acts and facts have fundamentals based on theoretical concepts of Florence Nightingale's nursing practice, as well on the conjugation of technical practice, catharsis and beauty – as components of art proper – elements that permit confirm that the art of nursing has objectivity through the caring process, but transcends on facts and operations more technically to acquire subtle sensible quality.

Keywords: Art of nursing - Nursing care - Arts - Aesthetics - Epistemology

Interrrelaciones de ciência, arte, estética y arte de enfermería

Resumen

Estudio teórico de algunas de las ideas originadas del saber occidental y que tratan de la ciencia, del arte y de la estética y sus interrelaciones con el arte de enfermería. La comprensión de que la totalidad del conocimiento humano no es solo objetivo, el entendimiento del que sea el arte de enfermería basearse en ideas asociadas a un saber técnico (un saber hacer) e también a un saber de orden teórico e intelectual. Basados en conceptos y fundamentos de ciencia, saber, arte y estética, utilizamos la vigilancia como recurso epistemológico para construir objetivamente el pensamiento. El cuidado de enfermería, como hecho social y objeto de trabajo de enfermeros, nos hicieron observar que el arte de la profesión comprende actos y representaciones entre los clientes y los enfermeros; que los profesionales emiten señales distintivos de la profesión, basados en teorizaciones sobre la práctica de enfermería de Florence Nightingale, en la conjugación de la técnica, catarse y belleza – elementos del arte y, con esto, afirmamos que el arte de enfermería es una arte concreta y transcende a hechos y operaciones caracterisadamente técnicas, adquiriendo cualidades sensibles sutiles.

Palabras Claves: Arte de Enfermería - Cuidado - Arte - Estética - Epistemología

Referências Bibliográficas

- BAUMGARTEN, Alexander Gottlieb. Estética – A lógica da arte e do poema. Petrópolis: Vozes, 1993.
- BOURDIEU, Pierre. O Poder Simbólico. Lisboa – Portugal: Difusão Editorial Ltda, 1989.
- BUZZI, Arcângelo R. Introdução ao Pensar. Petrópolis: Vozes, 1987.
- CACCAVO, Paulo Vaccari, CARVALHO, Vilma de. Sobre a Enfermagem como projeto Epistemológico – considerações preliminares. Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem, v.2, n.3, pp. 31-44, dez 1998.
- CAPRA, Fritjof. O Ponto de Mutação – A ciência, a sociedade e a cultura emergente. São Paulo: Cultrix, 1988.
- CHAU, Marilena. Convite à Filosofia. São Paulo: Ática, 1996.
- _____. A Nervura do Real – imanência e liberdade em Espinosa. São Paulo: Cia da Letras, 1999.
- CONDILLAC, Etienne de. Tratado das Sensações. Campinas – SP: Editora da UNICAMP, 1993.
- DEMO, Pedro. Metodologia Científica em Ciências Sociais. São Paulo: Atlas, 1989.
- FERRY, Luc. Homo Aestheticus – A invenção do gosto na era democrática. São Paulo: Ensaio, 1994.
- FIGUEIREDO, Nêbia M. de A. O CORPO DA ENFERMEIRA: Instrumento do Cuidado de Enfermagem - um estudo sobre representações de enfermeiras. Orientadora: Vilma de Carvalho. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 1994. Tese de Doutorado em Enfermagem.
- FOUCAULT, Michel. O Nascimento da Clínica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987 (a).
- _____. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal, 1989.
- HEGEL, Georg W.F. O Belo na Arte – Curso de estética. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- HENDERSON, Virginia. Princípios Básicos sobre cuidados de enfermagem. Rio de Janeiro: Serviço Gráfico UFRJ-ABEn, 1981.
- JAPIASSÚ, Hilton. Introdução ao Pensamento Epistemológico. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1979.
- KANT, Emmanuel. Crítica da Razão Pura. Rio de Janeiro: Ediouro, s.d.
- _____. Crítica da Faculdade do Juízo. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- KUHN, Thomas S. A Tensão Essencial. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1989.
- LACOSTE, Jean. A Filosofia da Arte. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.
- MAFFESOLI, Michel. O Paradigma Estético (A Sociologia como arte). In: Revista do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional, Número 21, 1986, pp.113-17.
- _____. No Fundo das Aparências. Petrópolis: Vozes, 1996.
- MOLES, Abraham A. As Ciências do Impreciso. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1995.
- NIGHTINGALE, Florence. Notas Sobre Enfermagem. São Paulo: Cortez, 1989.
- _____. A Contribution to the Sanitary History of the British Army During the Late War wiht Russia. Disponível na INTERNET via www.nightingales.com. Arquivo consultado e material adquirido em 1999 (Helen Ference, RN, PhD – William Nick, MD. ISSN 0896-8047).

_____. Sick Nursing and Health Nursing. Disponível na INTERNET via www.nightingales.com. Arquivo consultado e material adquirido em 1999 (Helen Ference, RN, PhD – William Nick, MD. ISSN 0896-8047).

_____. Notes on Nursing - what it is and what it is not. Philadelphia – USA: J.B. Lippincott Company, 1992. (Commemorative Edition).

_____. Suggestions for Thought. Philadelphia – USA: University of Pennsylvania Press, 1994.

OSBORNE, Harold. Estética e teoria da arte. São Paulo: Cultrix, 1970.

PAREYSON, Luigi. Estética – Teoria da formatividade. Petrópolis: Vozes, 1993.

_____. Os Problemas da Estética. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

SANTOS, Mario Ferreira dos. Convite à Estética. São Paulo: Logos, 1964.

SEYMER, Lucy. Florence Nightingale's Nurses – The Nightingale Training School. London – Great Britain: Pitman Medical Publishing Company, Ltd., 1960.

_____. Florence Nightingale – pioneira da enfermagem e precursora da emancipação feminina. São Paulo: Melhoramentos, s.d.

VÁZQUEZ, Adolfo Sánchez. Convite à Estética. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

Notas

¹ Reflexão teórica retirada de *“A Arte da Enfermagem: efêmera, graciosa e perene”*, Tese de Doutorado em Enfermagem, EEAN/UFRJ, apresentada e defendida em dezembro de 2000.

² Abbagnano, Nicola. Dicionário de Filosofia. Rio de Janeiro: Mestre Jou, 1970.

³ Como campo do saber, a criação dos estudos formais acerca da Estética data do século XVIII, sendo que a palavra *“estética”* foi cunhada por Alexander Gottlieb Baumgarten (Hegel, 1996, p.13).

⁴ De acordo com Demo (1989, p.18), *“o lado mais positivo do senso comum é o bom senso, entendido como saber ao mesmo tempo simples e inteligente, sensível ao óbvio, circunspecto. Entretanto, diante da ciência é considerado como postura deficiente e, no extremo, a própria negação dela”* (grifos nossos).

⁵ Utilizamos a palavra Natureza como definição de *“princípio do movimento ou a substância”*, cujo significado filosófico reside na origem das coisas que estão no mundo. Deus, no caso, é o que representa este *princípio* ou *substância* (Abbagnano, op.cit.).

⁶ *“She speaks of an objective Truth or Meaning wich transcends and is independent of the human mind”*. Retirado de um comentário de Michael D. Calabria & Janet A. MacRae à p. 30, do livro *“Suggestions for Thought”*, de autoria de Florence Nightingale; publicação da University of Pennsylvania Press, Philadelphia – USA, 1994.

⁷ A palavra ofício deriva do latim *“officius”*, que significa dever. Designa, dentre outras coisas, uma ocupação, profissão, *“ocupação permanente de ordem intelectual, ou não, a qual envolve certos deveres e encargos ou um pendor natural”* (Ferreira, op. cit.). No mesmo dicionário pode-se encontrar os termos *“ofício de enfermeira”*. *Dever*, por sua vez, é sinônimo de obrigação, o que significa dizer que obrigação está associada a trabalho, ofício; significa *aquilo que compete a, que compromete*. E isto inclui impreterivelmente a ética e a consideração legal que, no mais, legitima o estatuto da profissão.

Sobre os Autores

Paulo Vaccari Caccavo

Enfermeiro, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, EEAN/UFRJ.

Vilma de Carvalho

Professora Titular do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública, EEAN/UFRJ.