

MONICA MOTTA LINO

**PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM ENFERMAGEM DE
BRASIL E DE PORTUGAL: UM OLHAR A PARTIR DE
PRESSUPOSTOS BACHELARDIANOS**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2013

MONICA MOTTA LINO

**PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM ENFERMAGEM DE
BRASIL E DE PORTUGAL: UM OLHAR A PARTIR DE
PRESSUPOSTOS BACHELARDIANOS**

Tese apresentada à banca de defesa do título de Doutor em Enfermagem. Curso de Doutorado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Área de concentração: Filosofia, saúde e sociedade.

Orientadora: Prof^a Dr^a Vânia Marli Schubert Backes.

FLORIANÓPOLIS (SC)

2013

Lino, Monica Motta

Produção do conhecimento em enfermagem de Brasil e de Portugal : um olhar a partir de pressupostos bachelardianos / Monica Motta Lino ; orientadora, Vânia Marli Schubert Backes - Florianópolis, SC, 2013.
158 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Inclui referências

1. Enfermagem. 2. Epistemologia. 3. Pesquisa em Enfermagem. 4. Brasil. 5. Portugal. I. Backes, Vânia Marli Schubert. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

MONICA MOTTA LINO

**PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM ENFERMAGEM DE
BRASIL E DE PORTUGAL: UM OLHAR A PARTIR DE
PRESSUPOSTOS BACHELARDIANOS**

Esta TESE foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do título de:

DOUTOR EM ENFERMAGEM

e aprovada em 26 de julho de 2013, atendendo as normas da legislação vigente e da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração: Filosofia, Saúde e Sociedade.

Banca examinadora:

Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Presidente da Banca

Dra. Mara Ambrosina de Oliveira Vargas
Membro

Dr. Rodrigo Otavio Moretti-Pires
Membro

Dra. Elizabeth Teixeira
Membro

Dra. Ana Lucia Cardoso Kirchof
Membro

Dra. Maria Arminda Mendes Costa
Membro (VIDEOCONFERENCIA)

*Dedico esse trabalho para minha avó
Maricota (em memória).
Ela ficou muito feliz quando passei
no vestibular e me confessou que
queria ter sido enfermeira.*

AGRADECIMENTOS

Não teria tempo em vida para agradecer todo o apoio incondicional da minha família: meus pais Lourival e Maynara; meus irmãos Murielk e Samuel; e meu noivo Leonardo. Eu amo vocês.

Agradeço à Profa. Vânia Backes por todo apoio, orientação e afeto ao longo desse estilo de vida chamado doutorado. Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela oportunidade que me foi concedida e ensinamentos oportunizados. Agradeço à Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pela concessão de bolsa de doutorado no Brasil e também no exterior via “doutorado-sanduíche” em Portugal.

Agradeço às Profas. Maria Arminda e Maria Manuela por todo apoio enquanto estive na cidade do Porto (Portugal): são pessoas fabulosas que tive o privilégio de conhecer e conviver. Agradeço à amiga Camila Landim, brasileira, que fez parte da minha “trajetória portuguesa”.

Agradeço a todos os amigos que colaboraram de algum modo na construção desse trabalho. Agradeço aos participantes do estudo pelo respeito e aceite em partilhar idéias comigo.

O conhecimento do real é luz que sempre projeta algumas sombras.

Gaston Bachelard
(1996a, p. 11).

LINO, Monica Motta. **Produção do conhecimento em enfermagem de Brasil e de Portugal**: um olhar a partir de pressupostos Bachelardianos. [Tese]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2013. 110p. Orientadora: Dra. Vania Marli Schubert Backes.

A epistemologia é um ramo da filosofia que aborda questões relacionadas ao conhecimento: os limites, a origem, a validade e seus critérios. A ciência, portanto, é tomada como objeto de investigação. Nesse estudo adota-se a pesquisa científica de enfermagem como foco de análise epistemológica na perspectiva de Gaston Bachelard. Assim, parte-se da **tese** de que existem obstáculos epistemológicos à pesquisa de enfermagem e que detectá-los é necessário para a sua superação. O estudo teve como **objetivo** compreender os obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem de Brasil e de Portugal na perspectiva dos enfermeiros pesquisadores. A compreensão epistemológica dos obstáculos ao desenvolvimento de pesquisa em dois sítios distintos (Brasil e Portugal) permitiu ampliar o olhar para responder questões inerentes à profissão e manter firme a busca incessante por respostas que possam solucionar problemas da área. O **método** consistiu em pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa, realizada no Brasil e em Portugal. Adotou-se como estratégia de coleta dos dados a entrevista semi-estruturada com enfermeiros pesquisadores de ambos os países, com experiência em pesquisa científica e título de doutorado e/ou pós-doutorado. A seleção dos participantes ocorreu por meio da técnica *snowball* que consiste em participantes iniciais apontarem novos participantes, formando-se uma rede de indicações. O critério de saturação dos dados por repetição de informações limitou a pesquisa em 17 participantes (09 brasileiros e 08 portugueses). O período de coleta dos dados teve a duração de 14 meses (out/2011 a nov/2012) e a análise dos dados teve a duração de 20 meses (out/2011 a mai/2013). Os resultados e discussão são apresentados em três manuscritos: 1) Pesquisa em enfermagem: Brasil e Portugal na construção da identidade profissional; 2) Influências capitalistas na produção do conhecimento em enfermagem de Brasil e Portugal; e, por fim, 3) Aspectos epistemológicos da nova pesquisa em enfermagem: colaborativa, transdisciplinar e translacional. A enfermagem enquanto ciência em construção tem capacidade para desenvolver conhecimentos avançados no que diz respeito ao cuidado de enfermagem. Conforme Bachelard destaca, é necessário dialetizar a

experiência científica: é preciso que os pesquisadores saiam dos nichos para compreender melhor a vida prática em saúde e propor novas possibilidades, fortalecendo o cuidado de enfermagem enquanto objeto singular da profissão. A atividade diária do pesquisador e das instituições de ensino, especialmente aquelas com Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, tem sido influenciada por modos capitalista de produzir conhecimento. Transformar a realidade das exigências de produção, díspares com as condições de trabalho, de valorização e de fomento em pesquisa, é uma tarefa árdua, porém necessária. E, por fim, é preciso despertar para a nova pesquisa de enfermagem: colaborativa, transdisciplinar e translacional. Observa-se que todas têm como aspecto comum a coletividade e a abertura do pensamento ao mundo. A enfermagem, nesse sentido, está passando por um momento de transição entre a pesquisa tradicional e a “nova pesquisa”.

Descritores: Enfermagem. Epistemologia. Pesquisa em enfermagem. Brasil. Portugal. Cuidados de enfermagem. Prática profissional. Indicadores de produção científica. Produtividade. Capitalismo. Pesquisa interdisciplinar. Estudo multicêntrico. Pesquisa translacional. Educação em enfermagem.

LINO, Monica Motta. **The production of Nursing knowledge in Brazil and Portugal**: a view according to Gaston Bachelard. [Thesis]. Graduate Program in Nursing. Florianópolis (SC): Federal University of Santa Catarina; 2013. 110p. Advisor: Dra. Vania Marli Schubert Backes.

Epistemology is a branch of philosophy that addresses questions about knowledge: limits, origin, validity and their own criteria. Science, therefore, is taken as a research object. In this study we adopt the scientific research nursing focus of the epistemological analysis from the perspective of Gaston Bachelard. We started from the **thesis** that there are epistemological obstacles in the nursing research and detecting them is necessary to overcome them. The study is **aimed** at understanding the epistemological obstacles of the nursing research in Brazil and Portugal in the perspective of nurse researchers. To understand the epistemological obstacles in the development of research in two different sites (Brazil and Portugal) allowed, a broaden perspectives to answer questions relating to the profession and embrace firm the incessant search for answers that can solve some problems in the area. The **method** consisted of a descriptive, exploratory, qualitative study conducted in Brazil and Portugal. It was adopted as a strategy for data collection to semi-structured interviews with nurse researchers in both countries, with experience in scientific research and doctorate degree and/or post-doctoral. The participants were selected through the snowball technique consisting initially, the first participants suggest other new participants, forming a network of suggestions. The saturation criteria were given by the repetition of the information, which limited the research into 17 participants (09 Brazilian and 08 Portuguese). The data collection period lasted 14 months (Oct/2011 to Nov/2012) and the data analysis lasted 20 months (Oct/2011 to May/2013). The **results** and **discussion** are presented in three manuscripts: 1) Nursing research: Brazil and Portugal in the construction of a professional identity, 2) Capitalist influences in the production of Nursing knowledge of Brazil and Portugal, and, finally, 3) Epistemological features in the new nursing research: collaborative, trans-disciplinary and translational. Nursing as a science in construction has the ability to develop advanced knowledge with regards the nursing care. As Bachelard arguments, it is necessary to discourse with scientific experiment: it must leave the researchers positions to better understand life health practice and propose new possibilities, and to strength the nursing profession as a

singular object. The daily activity of the researcher and of the educational institutions, especially those who have Post-Graduate Programs in Nursing, has been affected by capitalist modes of producing knowledge. Transform the reality of production requirements, with disparate working conditions, recapture and development in research, is an arduous task, but necessary. And finally, we need to wake up to the new nursing research: collaborative, trans-disciplinary and translational. It is observed that all have a common point: the collectivity and the openness to the world of thought. Nursing, in this sense, is going through a time of transition between the traditional research and the new research.

Subject headings: Nurse. Knowledge. Nursing research. Brazil. Portugal. Nursing care. Professional practice. Scientific publication indicators. Efficiency. Capitalism. Interdisciplinary research. Multicenter study. Translational medical research. Nursing education.

LINO, Monica Motta, **Producción del conocimiento en Enfermería de Brasil y Portugal**: Una mirada a partir de los presupuestos Bachelardianos. (Tesis) Programa de Post-graduación en Enfermería. Florianópolis (SC) Universidad Federal De Santa Catarina; 2013. 110p. Orientadora: Dra. Vania Marli Schubert Backes.

La epistemología es un ramo de la filosofía que aborda cuestiones relacionadas sobre el conocimiento: los límites, el origen, la validez y sus criterios. La ciencia por lo tanto es tomada como un objeto de investigación. En este estudio se adopta la búsqueda científica de Enfermería como foco de análisis epistemológico en la perspectiva de Gastón Bachelard. Así, se parte de la **tesis** de que existen obstáculos epistemológicos en la investigación de Enfermería y que los detecta esos obstáculos se hace necesario para su superación. El estudio tuvo como **objetivo** comprender los obstáculos epistemológicos en la investigación de Enfermería en Brasil y Portugal en la perspectiva de algunos enfermeros investigadores. La comprensión epistemológica de los obstáculos en el desarrollo de la investigación en dos lugares diferentes (Brasil y Portugal) permitió ampliar la mirada para responder cuestiones inherentes a la profesión y mantener firme la búsqueda incesante de respuestas que puedan solucionar problemas pertinentes a esta área. El **método** consistió en una investigación descriptiva, exploratoria, de enfoque cualitativo realizada en Brasil y Portugal. Se adoptó como estrategia de colecta de datos, la entrevista semi-estructurada con enfermeros investigadores de ambos países, con experiencia en investigación científica y título de doctorado y/o post-doctorado. La selección de los participantes ocurrió por medio de la técnica de bola de nieve (*snowball*), que consiste en que participantes iniciales apuntaron nuevos participantes, formándose así, una rede de indicaciones. El criterio de saturación de los datos por repetición de informaciones, limitó la investigación a 17 participantes (9 brasileros y 8 portugueses) El periodo de la colecta de datos tuvo una duración de 14 meses (agosto/2011 a noviembre/2012) y el análisis de los datos tuvo una duración de 20 meses (agosto/2011 a mayo/2013). Los **resultados** y **discusión** son presentados en tres manuscritos: 1) Investigación de Enfermería: Brasil y Portugal en la construcción de la identidad profesional. 2) Influencias capitalistas en la producción del conocimiento en la Enfermería de Brasil y Portugal; y finalmente, 3) Aspectos epistemológicos de la nueva investigación en Enfermería: colaborativa, transdisciplinar y *translacional*. La enfermería en cuanto ciencia en construcción tiene la capacidad para desarrollar conocimientos avanzados en lo que respecta al cuidado

enfermero. Conforme a Bachelard destaca, es necesario dialectizar la experiencia científica. Es necesario que los investigadores salgan de los nichos para comprender mejor la vida práctica en la salud y proponer nuevas posibilidades, fortaleciendo el cuidado de Enfermería en cuanto objeto singular de la profesión. La actividad diaria del investigador y de las instituciones de enseñanza, especialmente aquellas con programas de Post-graduación en Enfermería, han sido influenciadas por modos capitalistas de producir conocimientos. Transformar la realidad de las exigencias de producción dispar con las condiciones de trabajo de valorización y de fomento en investigación se convierte en una tarea ardua, pero necesaria. Finalmente, es necesario despertar para una nueva búsqueda de Enfermería: colaborativa, transdisciplinar y *translacional*. Se observa que todas tienen un aspecto en común, la colectividad y la abertura del pensamiento al mundo. La enfermería, en ese sentido, esta pasando por un momento de transición entre la investigación tradicional y la nueva.

Descriptor: Enfermería. Epistemología. Investigación de Enfermería en Brasil y Portugal. Cuidados de Enfermería. Práctica profesional. Indicadores de producción científica. Productividad. Capitalismo. Investigación interdisciplinar. Estudio multicéntrico. Educación en Enfermería.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Distinção legal entre Ensino Universitário e Ensino Politécnico. _____	33
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Análise do obstáculo observação/experiência primeira. _____	40
Tabela 2: Análise do obstáculo generalização e primeiros conhecimentos gerais. _____	42
Tabela 3 Análise do obstáculo verba. _____	45
Tabela 4 Análise do obstáculo substancialista. _____	47
Tabela 5 Distribuição dos participantes do estudo segundo titulação e região. 2013. _____	57
Tabela 6: Exemplo do processo de codificação, pré-categoria e categorização. _____	62

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CEPEn	Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem
CIRET	<i>Centre International de Recherches et d'Études Transdisciplinaires</i>
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
EDEN	Grupo de Pesquisa de Educação em Enfermagem e Saúde
FCT	Fundação de Ciência e Tecnologia
FINE	Federação Européia de Enfermeiros Educadores
LBSE	Lei de Bases do Sistema Educativo
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
PDSE	Programa de Bolsas de Doutorado Sanduíche no Exterior
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

NOTA INICIAL _____	27
1 INTRODUÇÃO _____	29
SEGUNDA NOTA _____	35
2 APROXIMAÇÕES COM O PENSAMENTO BACHELARDIANO E A NOÇÃO DE OBSTÁCULOS EPISTEMOLÓGICOS _____	37
2.1 OBSTÁCULO DA OBSERVAÇÃO/EXPERIÊNCIA PRIMEIRA	40
2.2 OBSTÁCULO DA GENERALIZAÇÃO E PRIMEIROS CONHECIMENTOS GERAIS _____	42
2.3 OBSTÁCULO VERBAL _____	44
2.4 OBSTÁCULO DO CONHECIMENTO UNITÁRIO E PRAGMÁTICO _____	45
2.5 OBSTÁCULO SUBSTANCIALISTA _____	47
2.6 OBSTÁCULOS DO CONHECIMENTO QUANTITATIVO _____	49
2.7 OBSTÁCULO DA OBJETIVIDADE CIENTÍFICA E PSICANÁLISE _____	49
TERCEIRA NOTA _____	51
3 MATERIAL E MÉTODO _____	55
3.1 FASE EXPLORATÓRIA DA PESQUISA _____	56
3.1.1 Do objeto e objetivo _____	56
3.1.2 Dos participantes do estudo _____	56
3.1.3 Da coleta dos dados _____	57
3.2 FASE DE TRABALHO DE CAMPO _____	58
3.2.1 Entrada no campo brasileiro _____	58
3.2.2 Entrada no campo português _____	59
3.2.3 Organização dos dados brutos _____	60

3.3 FASE DE ANÁLISE OU TRATAMENTO DO MATERIAL	61
3.4 ASPECTOS ÉTICOS	64
3.5 DIVULGAÇÃO E SOCIALIZAÇÃO DOS RESULTADOS	64
QUARTA NOTA	65
MANUSCRITO 1	67
MANUSCRITO 2	83
MANUSCRITO 3	107
NOTA FINAL	125
CONSIDERAÇÕES FINAIS	127
REFERÊNCIAS	129
APÊNDICE A	137
APÊNDICE B	141
APÊNDICE C	145
APÊNDICE D	149
ANEXO A	153
ANEXO B	157

NOTA INICIAL

Desde os meus primeiros passos na vida acadêmica o questionamento sobre o *porquê* das coisas e acontecimentos me acompanhou. A vida profissional inicia com a escolha de um ofício. Escolhi a enfermagem e, desde sempre, houve um compromisso com o ensino de profissionais na área e o desenvolvimento de pesquisas científicas no campo da epistemologia.

Engajada com movimento estudantil e de classe, na luta pela enfermagem de excelência e compaixão no cuidado com as pessoas, envolvi-me com diferentes projetos e grupos de pesquisadores no mundo. A graduação foi acompanhada pela iniciação científica, seguida de especialização, mestrado e o doutorado com intercâmbio em Portugal.

Atuo como enfermeira na emergência de um Hospital Universitário. Envolvida em um cotidiano assolado de problemas em saúde, cujo direito e dignidade das pessoas encontram-se, por vezes, *negligenciados*, questiono-me diariamente como é possível transformar essa realidade a partir do *conhecimento científico*. Questiono-me sobre as atividades desenvolvidas por enfermeiros, a inserção desses profissionais dentro de um grupo multiprofissional, as relações de poder que se estabelecem, como é possível desenvolver um conhecimento que fortaleça a identidade profissional da classe. Todas essas questões me inquietam.

No grupo de pesquisas EDEN – Educação em Enfermagem e Saúde/UFSC – identifiquei pares com inquietações ou ideais semelhantes. Conheci muitos filósofos, mas particularmente envolvi-me com os escritos de Paulo Freire, Fritjof Capra, Edgar Morin, Aurélio Agostinho, René Descartes, Francis Bacon, Immanuel Kant, Michel Foucault, Karl Marx, Isaac Newton, Karl Popper, Charles Darwin, Ludwik Fleck, Lee Schumann, Leonardo Boff, Florence Nightingale, Thomas Kuhn até adotar os pressupostos teóricos de Gaston Bachelard.

A linha de pensamento bachelardiana no que tange a noção de *obstáculo epistemológico* despertou-me *inquietações* e, por ser um tanto abstrata, considereei um desafio. Cada dia que leio um mesmo parágrafo desse filósofo consigo abstrair idéias distintas, o que me alegra por sua *pluralidade* de interpretação e *amedronta* exatamente pelo mesmo motivo. Anos atrás eu considerava algumas verdades e me mantinha rígida frente tais afirmações. Hoje concordo com Bachelard: “o conhecimento do real é luz que sempre projeta algumas sombras”.

Sempre quis escrever algo que mudasse o mundo. Eu mudei e com o tempo transformei essa perspectiva: já me sinto satisfeita se tocar algumas pessoas. Aqui iniciamos a tese.

1 INTRODUÇÃO

A epistemologia é um ramo da filosofia que aborda questões relacionadas sobre o conhecimento: os limites, a origem, a validade e seus critérios. A ciência, portanto, é tomada como objeto de investigação. Nesse estudo adota-se a pesquisa científica de enfermagem como foco de análise epistemológica na perspectiva de Gaston Bachelard.

A enfermagem moderna, em plano epistemológico, emerge de concepção nightingaleana a partir da publicação de escritos “Notas sobre Hospitais” em 1858 e “Notas sobre Enfermagem” em 1859. Apresenta-se, portanto, um sistema de idéias organizado que fundamentam a enfermagem enquanto ciência em construção, arte e filosofia. Tais pensamentos expandiram-se como ensino e prática em todo o mundo. Desde então o cuidado de enfermagem é abordado como o princípio básico e objeto da profissão (CARVALHO, 2009).

O conhecimento científico da enfermagem na contemporaneidade vem sendo assentado a partir do desenvolvimento de pesquisas científicas, com abordagem quantitativa e qualitativa. Em um momento inicial houve o domínio da abordagem positivista-racionalista, com a utilização do método das ciências naturais. Tomando-se o cuidado como objeto da enfermagem, subjetivo e complexo por natureza, manifestou-se nas últimas décadas um desejo dos pesquisadores em romper com esse domínio e adentrar no campo existencial fenomenológico.

Bachelard contrapõe-se ao método puramente dedutivo e aborda a questão da ruptura epistemológica a partir de um “novo espírito científico”. Na crítica ao objetivismo, afirma que o método cartesiano é “reduutivo, não é indutivo” e que os métodos científicos perdem vitalidade e ignoram a complexidade dos fenômenos (BACHELARD, 1996a, 2000).

A não-banalização do conhecimento científico representa o conceito de ruptura epistemológica para Bachelard. Assim, há uma preocupação incessante em questionar e ‘avançar’ com o conhecimento por outros caminhos, outras possibilidades (ANDRADE, SMOLKA, 2009). É no livro “A formação do espírito científico: contribuição a uma psicanálise do conhecimento” originalmente publicado em 1947 que Bachelard traz explicitamente noções sobre o obstáculo epistemológico, problematizando-o com

exemplos em diferentes épocas, dentro de distintos valores e contextos sócio-culturais.

A ruptura epistemológica promovida pelo novo espírito científico, portanto, advém da noção de obstáculos epistemológicos. Para esse filósofo, todo conhecimento é resposta a uma pergunta e se não há pergunta, não pode haver conhecimento científico. O conhecimento científico pode declinar. A pergunta, tão importante, se desgasta e a resposta fica concreta: a partir daí o espírito científico se inverte e se bloqueia. O espírito científico tem a tendência de considerar como clara a idéia que utiliza com frequência, valorizando-a indevidamente. O obstáculo se incrusta, portanto, no conhecimento não questionado (BACHELARD, 1996a, 1996b, 2000).

Assim, parte-se da **tese** de que a enfermagem contemporânea avançou no campo do conhecimento científico, estabelecendo-se como uma disciplina na área do conhecimento em saúde. No entanto, existem obstáculos epistemológicos na pesquisa em enfermagem e que detectá-los é necessário para a sua superação. É preciso questionar o conhecimento para causar rupturas, para superar um obstáculo. Para Bachelard (1996a, p.17) “detectar os obstáculos epistemológicos é um passo para fundamentar os rudimentos da psicanálise da razão”. Esse é um dos poucos filósofos que se deteve à psicologia do erro, da ignorância e da irreflexão, analisando o desenvolvimento do pensamento científico. Para Andrade & Smolka (2009) a lição que deve ser tirada da história das ciências não é a verdade e seus conceitos estagnados, mas o caráter provisório de suas definições e a primazia dos seus erros. É na retificação desses erros que o pensamento científico evolui.

Para Bachelard (2000) o pesquisador precisa considerar que o objeto investigado apresenta uma complexa rede de relações e, para apreendê-lo, é preciso estar aberto ao pensamento e aos métodos, exercitando a dialética, problematizando-o. Esse foi fator preponderante na presente tese para a escolha de um segundo sítio de investigação, além do Brasil. Elegeu-se Portugal, país irmão, cuja enfermagem vem expandindo-se também no âmbito da pós-graduação e na procura por espaço no campo de saber epistemológico.

Tendo em vista o contexto supracitado, o presente estudo teve como **objetivo** compreender os obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem de Brasil e de Portugal na perspectiva de enfermeiros pesquisadores. A compreensão epistemológica dos obstáculos ao

desenvolvimento de pesquisa em dois sítios distintos (Brasil e Portugal) permite ampliar o olhar para responder questões inerentes à profissão e manter firme a busca incessante por respostas que possam solucionar problemas da área.

A enfermagem tem sido considerada uma ciência em construção por ser fundamentada em concepções teóricas, em princípios básicos, com método específico de trabalho e conhecimentos provenientes de uma prática científica legalmente reconhecida enquanto profissão de cuidados a pessoas. No entanto, persiste a crítica de que a enfermagem não reduz conhecimento a registro, com base sólida onde a ciência se afirma como fundo de saber. O cuidado, alvo de interesse da enfermagem – cuidado de enfermagem – encontra-se numa variação do uso da palavra e emprego por diversas profissões ‘explodindo’ em uma desordem terminológica, numa espécie de ‘caos epistemológico’ (CARVALHO, 2009, p.409).

A qualidade da formação de enfermeiros influencia diretamente na qualidade do cuidado em saúde. Esse cuidado, por sua vez, é produto de conhecimentos, atitudes e habilidades da ordem da interação humana, da natureza da vida e dinâmica das funções vitais sob o domínio da enfermagem. Atualmente, em face à complexidade da vida em sociedade, a competência técnico-científica de cuidar de seres humanos em seu processo saúde-doença e em seu contexto social requer a produção de conhecimentos avançados por meio de pesquisas, com interface em diversos campos de conhecimento, na abrangência que caracteriza o campo da ciência aplicada da enfermagem ou disciplina própria da enfermagem (CAPES, 2009).

Acredita-se que a tendência do trabalho dos pesquisadores é a atuação na lógica da pedagogia crítica, tributária da concepção dialética, na qual se considera o contexto histórico-social dos envolvidos. Essa vertente pedagógica é emergente no Brasil, sendo reproduzida nas publicações científicas desenvolvidas pelos mesmos (LINO et al, 2011).

A intenção da formação do profissional crítico ocorre em contraponto à pedagogia tradicional, de transmissão de conhecimento, em que o professor detém o saber e aponta as necessidades do educando num sistema educacional descontextualizado (FREIRE, 1987).

Na prática acadêmica, espera-se que o ensino e as ações de enfermagem sejam apoiados em pesquisa científica e em prática crítica.

Na formação de uma consciência crítica, Bachelard destaca a necessidade de questionar incessantemente os saberes já objetivados e reconhecidos na pesquisa, ou seja, o que é dado como conhecimento consagrado (CARVALHO, 2009).

O processo de cientificação da enfermagem brasileira comporta algumas dimensões interrelacionadas que demonstram na atualidade uma geração de pesquisadores líderes de grupos de pesquisa com produção científica internacional. Essa realidade é reflexo da evolução de intercâmbios proporcionados por Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, o incremento em eventos de caráter científico e algum êxito na publicação de artigos em periódicos internacionais (SALLES; BARREIRA, 2010).

Assim, conforme pensamento Bachelardiano, o tempo indica a superação do empirismo pelo racionalismo no âmbito da sociedade científica. O cientista vem aproximando-se do objeto a partir da teoria e de métodos, e não mais apenas dos sentidos e da experiência comum. O método científico vem sendo mediado pela razão, rompendo com o senso comum.

A enfermagem portuguesa, assim como a brasileira, encontra-se em processo de ampliação e desenvolvimento da prática investigativa. A função da investigação é apontada como relativamente recente, com diferentes contornos, cuja política nacional ainda encontra-se em processo de definição de papéis e ações. É deixado a critério das instituições o envolvimento com pesquisa científica e os modos de competir por financiamento (DIAS, 2012).

No Brasil, a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) assegura às instituições de ensino superior autonomia didática e científica desde 1996. As diretrizes dos cursos de graduação em enfermagem, por sua vez, tem como compromisso formar enfermeiros competentes, críticos e reflexivos e com potencial de transformação social. A graduação é fomentada pela pós-graduação, na produção de conhecimentos avançados e na qualificação do cuidado de enfermagem.

Em Portugal o sistema de ensino superior é organizado em subsistema universitário e subsistema politécnico. Ambos podem ser de caráter público ou privado e seguem a estruturação da Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE, 2007), com algumas especificidades (Quadro 1). O curso de enfermagem é ofertado nas duas modalidades de ensino e visa a excelência na formação de enfermeiros.

Quadro 1: Distinção legal entre Ensino Universitário e Ensino Politécnico.

Dimensão	Ensino Universitário	Ensino Politécnico
Natureza do Ensino/Formação	Natureza mais conceitual, com ênfase no “saber”	Natureza mais teórico-prática, com ênfase no saber-fazer
Natureza da Investigação	Fundamental	Aplicada
Competência para atribuição dos graus acadêmicos	Competência para a atribuição dos graus de licenciado, mestre e doutor	Competência para a atribuição dos graus de licenciado e de mestre (este último apenas a partir de 2006)

Fonte: A atividade profissional dos docentes dos Institutos Superiores Politécnicos Portugueses: envolvimento em atividades de investigação e transferência e valorização econômica do conhecimento. DIAS, Ana Patrícia Carneiro de Sousa. Departamento de Sociologia. Lisboa: Instituto Universitário de Lisboa; 2012. p.20

A enfermagem portuguesa, assim como a brasileira, encontra-se envolvida por inúmeros obstáculos ao desenvolvimento de pesquisa científica. A literatura aponta que um enfrentamento à capacidade de pesquisa em enfermagem de Portugal por instituições politécnicas tem sido a falta de recursos, a elevada proporção de discentes em relação ao número de docentes, a elevada carga letiva dos professores e a dificuldade de alocar tempo ao desenvolvimento de investigação (DIAS, 2012).

Problemas atuais, segundo o filósofo Gaston Bachelard, podem não ser os mesmos de amanhã, assim como não são os mesmos de ontem. Mas o fato de existir tal inconstância na pergunta não impede a busca incessante pela resposta – eis que assim emerge o conhecimento, que é frágil e volúvel. A noção de obstáculo epistemológico é de fundamental importância para o desenvolvimento das diferentes ciências e não seria diferente com a enfermagem. Vê-se o problema e depois se propõe uma solução: essa vem sendo a condição natural da ciência e do mundo científico, incluindo a enfermagem brasileira e portuguesa.

SEGUNDA NOTA

Mas como identificar um obstáculo epistemológico ao conhecimento de enfermagem? Qual o *tamanho* de um obstáculo? Essa pergunta é *atormetadora* até hoje. No momento da construção do projeto de pesquisa eu pensava que entrevistando pesquisadores renomados, com experiência em pesquisa, essa pergunta seria facilmente respondida. Mas à medida que fui entrevistando esses pesquisadores, as coisas foram ficando mais *complexas*. Havia muita informação e eu passava meus dias *bachelardiando a vida*, encantada com o que ouvia e lia e ao mesmo tempo arrependida porque havia escolhido esse tema. Mas foi inevitável.

Tudo o que eu olhava era um obstáculo epistemológico. Ou é só um *probleminha*? Nada mais no mundo existe, é tudo verdade temporária. Eu estava vivendo, literalmente, anos da minha vida dentro de uma *matrix*. Trabalhar essa temática é como tomar veneno doce, em pequenas doses. Você vai ficando pouco a pouco impregnado, saboreando, viciando e morrendo. Quando eu me sentia *esgotada*, parava de ler a denominada obra diurna de Bachelard (relativa à epistemologia e história das ciências) para ler a obra noturna do mesmo filósofo, conhecida como a imaginação poética, dos devaneios, dos sonhos. Por muitas vezes a faceta poética me fez mais *sentido* e as leituras me acalantavam, partilhando da imaginação criadora e simbólica de um mundo interior e teoricamente informal, leve, despreocupado.

Mas um dia eu teria que entregar a tese e a minha tese é a de que esses obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem *existem e precisam* ser reconhecidos para deixarem de ser obstáculos. E assim esses obstáculos são substituídos por outros e mais outros. Porque a pergunta sempre vai existir: o que muda é a resposta. O obstáculo acaba sendo acreditar na eternidade da *resposta* e não na eternidade da *pergunta*.

Então aconteceu que os discursos dos entrevistados começaram a ter conexões importantes. Agradei mentalmente aos homens que inventaram o denominado “critério de saturação”. Felizmente ou infelizmente, vários obstáculos foram apontados pelos entrevistados. Fiquei menos apreensiva porque a tese estava sendo provada e triste porque eram realmente muitos obstáculos. E sendo

muitos obstáculos, como escrever tudo em tempo hábil de um doutorado? Dada questões logísticas, senhoras e senhores, eu optei por selecionar e apresentar apenas alguns obstáculos nessa tese.

2 APROXIMAÇÕES COM O PENSAMENTO BACHELARDIANO E A NOÇÃO DE OBSTÁCULOS EPISTEMOLÓGICOS

O campo da educação em enfermagem no Brasil vem buscando a consolidação de um espaço de saber. A partir da elaboração de modelos teóricos, métodos, tecnologias e pesquisas científicas na área educacional, pautadas na estruturação de um pensamento científico, os pesquisadores da enfermagem vêm construindo um paradigma próprio, com influências em sua elaboração que vão se transformando através dos tempos.

Gaston Bachelard (1996a) anuncia a ciência como um processo de produção da verdade, ou seja, ciência é o trabalho dos pesquisadores/cientistas no processo de reorganização da experiência em um esquema racional, argumentada de modo a tornar-se aceitável. Assim, a ciência é um objeto construído socialmente, cujos critérios de cientificidade são coletivos e setoriais às diferentes ciências. Por ocorrer a partir da reformulação de problemáticas teóricas, bem como rupturas científicas, uma ciência não é produto de um único homem, mas sim, de uma sociedade em um determinado contexto.

Os enfermeiros pesquisadores visam apropriar-se de uma realidade vivenciada na sociedade para atuar de modo a transformá-la, por meio das pesquisas científicas. Destaca-se que a aceitação de uma verdade é sempre temporária, já que o movimento social demarca aperfeiçoamento, correções, refutações, críticas, negações de algumas ideologias que a precedem, constituindo-se em uma nova conjuntura, ou seja, em uma nova verdade temporária. Assim, Bachelard (1976) retrata a ruptura epistemológica da ciência, que ocorre por meio de um corte epistemológico. O que era anteriormente aceito como verdade, passa a ser questionado, refutado, transformado no ínterim dialético que o move.

Uma das características fundamentais do comportamento dos homens e mulheres no cotidiano é exatamente a de não questionar em torno dele. Mesmo sendo a cotidianidade uma experiência diária, riquíssima e fabulosa, de modo geral poucas pessoas dão-se conta dos fatos sem necessariamente atingir um conhecimento cabal (FREIRE, FAUNDEZ, 2008). No âmbito da saúde, torna-se necessário o desenvolvimento do potencial crítico de enfermeiras, de modo que atuem questionando a realidade do conhecimento comum, propondo-se rupturas.

Bachelard pauta-se na idéia do descontínuo, no qual o espírito científico contemporâneo¹ não pode ser colocado em continuidade com o senso comum, já que o primeiro parte de questionamento e da formulação de teses que podem “chocar” o segundo. O progresso científico, portanto, é retratado por perpétuas rupturas entre o conhecimento comum e o conhecimento científico (BACHELARD, 1976).

Na concretude das práticas científicas o conhecimento é a reforma de uma ilusão, por retificar algo anteriormente sabido e sedimentado, conforme a mudança paradigmática da prática educativa opressora e libertadora. Transforma-se o pensamento na medida em que se transformam as pessoas. Conforme Bachelard (1996a), não existem verdades primeiras, apenas os primeiros erros: a verdade está em devir. E justo por esse motivo é que Bachelard situa-se como o filósofo da desilusão, aquele que afirma “somos o limite das nossas ilusões perdidas”.

As pesquisas científicas e pesquisadores retratam, portanto, a expressão do constante e descontínuo processo de retificação que o espírito científico sofre no decorrer da existência. A pesquisa é fruto da desilusão com aquilo que se julgava saber e o pesquisador é fruto da desilusão com o que julgava ser (Bachelard, 1996a, 1976).

Assim, a pesquisa em enfermagem tem o potencial inequívoco de mudança social, imbricado na mudança dos indivíduos em um contexto social. O próprio caráter da pesquisa como consciência reflexiva e não apenas reflexa, enquanto ação cultural para a libertação, é o autêntico ato de conhecer, reconhecer ou de refazer o conhecimento existente, de desvelar e de conhecer o ainda não conhecido. Pois, conforme Freire (1981, p.80) “se a consciência que pode reconhecer o conhecimento existente não fosse capaz de buscar novos conhecimentos, não haveria como explicar o próprio conhecimento hoje existente”, uma vez que, “como processo, o conhecimento que hoje existe foi viabilidade e logo

¹ Cumpre destacar que Bachelard (1996) reporta-se ao **espírito ou estado pré-científico** quando argumenta sobre a antiguidade clássica e aos séculos de renascimento e de novas buscas, como os Séculos XVI, XVII e até início do XVIII. Já o **espírito ou estado científico** relaciona-se com o fim do Século XVIII e se estende por todo o Século XIX e início do Século XX. A partir de 1905 inicia a era no **novo espírito científico**, momento em que surge a Teoria da Relatividade de Einstein, deformando conceitos primordiais que eram tidos como fixados para sempre.

depois conhecimento novo, com relação ao conhecimento existente ontem e assim sucessivamente”.

A ciência não afirma uma única verdade, já que não existem critérios universais para julgar fatos verdadeiros de uma ciência. Cada ciência afirma sua verdade e organiza os critérios de análise da veracidade, sendo que existem inúmeras verdades. Mas a lógica da verdade atual da ciência não é a lógica da verdade de sempre: as verdades são sempre provisórias (BACHELARD, 2000). O conhecimento científico, portanto, é mutável – o que é considerado verdade agora pode ser refutado amanhã. O modo de conceber, realizar e interpretar pesquisas é sempre processo, e não fim; é impreciso, partilhado, incômodo e questionador.

Nesse ambiente de transformações, os pesquisadores tentam resgatar o enfoque das produções com respaldo em suas genuínas linhas de pesquisa, assumidas inicialmente pelo coletivo em grupos de investigação. Esse é um obstáculo apontado na literatura científica, visto que as constantes análises de produtividade desses espaços têm apresentado uma produção dissociada dos interesses assumidos inicialmente pelos membros (LINO et al., 2010).

Afirma Bachelard (1996a, p.11) que “o conhecimento do real é luz que sempre projeta algumas sombras. Nunca é imediato e pleno. As revelações do real são recorrentes”. Sendo assim, segundo o filósofo, ao retomar a um passado “cheio de erros” é que se encontra a verdade em um verdadeiro “arrependimento intelectual”. Ou seja, produzir o novo, alterar rumos nas pesquisas em educação em enfermagem, como no caso de retomar a linha de pesquisa para o contexto da educação, são caminhos a serem percorridos, alterados, renovados. É um processo que participa do contexto histórico trilhado pelos seus atores, que perdurará em constante transformação.

As causas da estagnação, inércia e até de regressão da ciência é denominado por Bachelard (1996a) como obstáculos epistemológicos. Pois, é no âmago do próprio ato de conhecer que aparecem, por uma espécie de imperativo funcional, lentidões e conflitos. O conhecimento adquirido pelo esforço científico pode declinar. Nessas situações, complexas e dinâmicas, é que pesquisadores se movem para a mudança, para a desconstrução do velho e valorização do novo.

A noção de obstáculos epistemológicos é um dos mais importantes eixos do pensamento filosófico e obra de Gaston Bachelard. Tendo em vista ser um estudioso no campo da filosofia da

ciência, é por meio dos obstáculos epistemológicos que o filósofo trata sobre a resistência ao conhecimento científico que não ficou restrito ao passado e que impede o progresso do pensamento humano. Ou seja, o progresso da ciência tem como condição precedente os problemas científicos sob forma de obstáculos que incidem sobre o próprio ato de conhecer. O ato de conhecer, por sua vez, ocorre quando um novo conhecimento supera um conhecimento anterior, ocorrendo uma mudança.

Os obstáculos epistemológicos são citados e aprofundados conceitualmente por Gaston Bachelard (1996a) no livro “A formação do espírito científico”. Em seu sentido amplo, obstáculo é algo que impede um indivíduo de progredir na esfera intelectual.

Numa análise de diferentes trabalhos, em diferentes épocas, Bachelard (1996a) se propõe a aprofundar nos seguintes obstáculos epistemológicos: a observação primeira ou a primeira experiência; a generalização e os primeiros conhecimentos gerais; o obstáculo verbal; o conhecimento unitário e pragmático; a substancialização; o realismo; o obstáculo animista; o mito da digestão; o mito da geração; a influência da libido no conhecimento objetivo; e, o quantitativo; objetividade científica e psicanálise. Nesse capítulo, serão explanados apenas alguns obstáculos de Bachelard, na intenção ilustrativa de sua gênese.

2.1 OBSTÁCULO DA OBSERVAÇÃO/EXPERIÊNCIA PRIMEIRA

Tabela 1: Análise do obstáculo observação/experiência primeira.

OBSTÁCULO EPISTEMOLÓGICO	DETALHAMENTO
Observação/experiência primeira	O primeiro obstáculo é a experiência primeira, a experiência colocada antes e acima da crítica. Há nítida oposição a essa filosofia fácil que se apóia no sensualismo mais ou menos declarado, mais ou menos romanceado, e que afirma receber suas lições diretamente do <i>dado</i> claro, nítido, seguro, constante, sempre ao alcance do espírito totalmente aberto. O espírito científico deve

formar-se *contra* a Natureza, contra o que é, em nós e fora de nós, o impulso e a informação da Natureza, contra o arrebatamento natural, contra o fato colorido e corriqueiro. Não é fácil captar de imediato o sentido desta tese, porque a educação científica elementar costuma, em nossa época, interpor entre a Natureza e o observador, livros muito corretos, muito bem apresentados. É *uma* ciência elaborada num mau laboratório, mas que traz assim mesmo a feliz marca desse laboratório (p. 21-59).

INTERPRETAÇÃO

A observação ou experiência primeira é repleta de imagens fixas, irrefutáveis, difíceis de criticar. O espírito científico deve formar-se contra esse encantamento; deve ser resistente ao usual. A natureza só é verdadeiramente compreendida quando lhe é feita resistência. Entre a observação arrematadora e a experimentação não há continuidade, mas ruptura. O obstáculo aqui surge com o apagamento da ruptura, quando ela se torna unidade, continuidade, desenvolvimento. O homem acredita piamente na realidade que se vê, com todas as suas paixões, com toda sua alma; mas precisa romper com essa idéia romântica para poder ver além do que está posto, declarado. Não é a toa que o conhecimento primeiro, para Bachelard, é o primeiro erro.

Fonte: BACHELARD, Gaston. (1996a)

Por se tratar de um encantamento comum e irrefutável do que é considerado ciência e natureza, a observação/experiência primeira é natural ao ser humano e pode ser concebido conseqüentemente de modo coletivo, como a sociedade científica. Um conhecimento produzido na área de enfermagem pode ser visto, habitualmente, como um fenômeno aceito e inquestionável. No entanto, como refere Bachelard, a verdade pode ser um conjunto de erros, mas que para se tornar verdade, já foi em algum momento refutado. E, para a transformação, essas verdades precisam ser criticadas, de modo a ser superado continuamente.

2.2 OBSTÁCULO DA GENERALIZAÇÃO E PRIMEIROS CONHECIMENTOS GERAIS

Tabela 2: Análise do obstáculo generalização e primeiros conhecimentos gerais.

OBSTÁCULO EPISTEMOLÓGICO	DETALHAMENTO
<p>Generalização e os primeiros conhecimentos gerais</p>	<p>Nada prejudicou tanto o progresso do conhecimento científico quanto a falsa doutrina do <i>geral</i>, cuja ciência sempre é uma suspensão da experiência, um fracasso do empirismo inventivo. A busca apressada da generalização leva muitas vezes a generalidades mal colocadas. Se o valor epistemológico dessas grandes verdades (como a gravitação universal, lei da propagação retilínea da luz, etc.) for comparado com os conhecimentos falhos que elas substituíram, não há dúvida de que essas leis gerais foram eficazes. Mas já não o são. É possível constatar que essas leis gerais <i>bloqueiam</i> atualmente as idéias. Respondem de modo global, ou melhor, respondem sem que haja pergunta. Por exemplo, acaba de ser dito que todos os corpos caem, sem exceção. A lei é tão clara, tão completa, tão fechada, que não se sente necessidade de estudar mais de perto o fenômeno da queda. Com a satisfação do pensamento generalizante, a experiência perdeu o estímulo (p. 60-78).</p>
INTERPRETAÇÃO	
<p>A generalização, por sua característica apressada e fácil, proporciona um perigoso prazer de estática intelectual, que leva o pensamento à imobilidade. Afinal, se a verdade está posta, para quê pensar? Para Bachelard, o pensamento científico pode estar enganado quando segue duas vertentes contrárias: a atração exclusiva pelo particular (compreensão) e a atração exclusiva ao universal (extensão). De modo que é necessário fecundar a atividade do pensamento empírico inventivo. A “verdade” de um conhecimento científico generalizado é proporcional ao seu poder de “deformação”, que implica a necessidade de incorporar as condições de aplicação à própria essência da teoria, ou seja, verificar seu sentido pragmático. A generalização é falsa, pois o saber é incomensurável, provisório, dinâmico e não-estático.</p>	

Fonte: BACHELARD, Gaston. (1996a)

Em seu livro “A psicanálise do fogo”, Bachelard (1994) discorre que os primeiros conhecimentos gerais são constituídos pelas interdições sociais. Com o exemplo da queimadura, o filósofo confirma essas interdições sociais, valorizando-se assim a inteligência paterna aos olhos da criança. O primeiro conhecimento geral sobre o fogo – “não se pode tocá-lo” – é alcançado por meio da interdição social. Mas, para que alguém (no caso, a criança) transforme o conhecimento geral em conhecimento pessoal, é preciso uma desobediência engenhosa movida pelo desejo de experimentação; de saber tanto ou mais que nossos pais ou mestres. Assim, a experiência natural só virá depois de acrescentar prova material à lei.

No caso do professor em sala de aula, quando ele afirma que todos os corpos caem ao chão, sem exceção, fica-se estabelecida a doutrina da gravitação universal. Para o espírito pré-científico, o verbo *cair* é suficientemente descritivo, já que ao aluno é oferecida a essência do fenômeno da queda. Assim, leis gerais definem *palavras* e não *coisas*; tudo fica claro, tudo fica identificado. A generalização é um processo indutivo que, quanto mais breve for seu processo de identificação, mais fraco tornar-se-á o pensamento experimental, a inovação, a mudança. A pedagogia, segundo Bachelard (1996a) prova que a inércia do pensamento se satisfaz com o acordo verbal das definições, sendo esse importante obstáculo epistemológico.

No âmbito da educação, a trajetória de Bachelard como professor o tornou alguém constantemente preocupado com o ensino. Em suas análises, são pontuadas interpretações sobre o conhecimento científico no espaço escolar, destacando a importância dos educadores conhecerem as concepções e conhecimentos prévios dos educandos com a colocação da problemática do obstáculo pedagógico – os obstáculos que impedem o professor de entender porque o aluno não compreende (BACHELARD, 1996a).

Recentemente no Brasil algumas pesquisas precedem a análise de construtos epistemológicos na construção do conhecimento em enfermagem e em sua prática docente, utilizando-se da vertente trabalhada por Bachelard (1996a) relacionada aos obstáculos epistemológicos. Em análise ao processo de pesquisa em enfermagem são referidas fraquezas ou precariedade na compreensão de questões epistemológicas na construção científica; ou seja, os resultados das pesquisas que vem sendo realizadas por enfermeiros não oferecem impacto nas dimensões do ensino à prática de cuidar, sendo

consideradas como *justaposições meramente literárias* (CARVALHO et al, 2003, p.164). Enquanto que os obstáculos didáticos na prática docente encontram-se pautados, entre outros, no (des)preparo para o exercício da docência, ou seja, na precária formação docente (RODRIGUES; SOBRINHO, 2008).

Em “Carta de Paulo Freire aos professores” fortalece-se a idéia do educador realizar a leitura do mundo e do contexto; leitura essa que antecede a prática pedagógica. Percebe-se, portanto, a concepção crítica dos modos de estudar, de fazer e de pesquisar, em contraponto à pedagogia tradicional, de transmissão do conhecimento. A compreensão do outro, do que se lê e se escreve, do que se pesquisa e se percebe como problemática é fundamental para a prática crítica e reflexiva de professores e de pesquisadores (FREIRE, 2001).

Considerando-se a importância da leitura do mundo no âmbito pedagógico, os grupos de investigação, enquanto espaços de produção do saber, no qual ocorrem apropriações de conhecimentos gerais previamente definidos, precisam pensar coletivamente o processo de elaboração de pesquisa científica de modo livre, curioso e crítico. A refutação do que é sabido torna-se característica fundamental ao espírito científico, com vistas a constatar erros e propor novas verdades. Os pesquisadores, intermediados pelo estudo teórico e pela experimentação, são potenciais seres de transformação social, no âmbito da educação em enfermagem e saúde.

A enfermagem carece de pesquisadores que consigam articular o pensamento complexo aos problemas enfrentados pela sociedade. É preciso propor modos diferentes de ser e fazer o processo saúde-doença, em vez de abastecer-se puramente do que é constatado, lido e adotado como verdadeiro. Um pesquisador estagnado, paralisado pela trivialidade, que não explora seu potencial crítico, criativo e reflexivo, encontra-se, conforme pensamento bachelardiano, à margem de um importante obstáculo epistemológico: a falsa doutrina do geral.

2.3 OBSTÁCULO VERBAL

O obstáculo verbal é outro conceito trabalhado por Bachelard que atenta, novamente, à questão do bloqueio do pensamento. Uma palavra ou imagem pode parecer ser auto-explicativa, tornando desnecessário o esforço do pensamento. Para o filósofo, a abstração é

necessária ao conhecimento científico e, para tal, necessita afastar-se bastante das imagens primitivas.

Tabela 3 Análise do obstáculo verba.

OBSTÁCULO EPISTEMOLÓGICO	DETALHAMENTO
<p style="text-align: center;">Obstáculo verbal</p>	<p>Os hábitos de natureza verbal são obstáculos ao pensamento científico. Utilizando-se o exemplo da palavra <i>esponja</i>: ela permite <i>expressar</i> os fenômenos mais variados. Os fenômenos são expressos: já parece que foram explicados. São reconhecidos: já parece que são conhecidos. Nos fenômenos designados pela palavra <i>esponja</i>, o espírito não está sendo iludido por uma potência substancial. A função da <i>esponja</i> é de uma evidência clara e distinta, a tal ponto que não se <i>sente</i> a necessidade de explicá-la (p. 79-89).</p>
INTERPRETAÇÃO	
<p>Trata-se da falsa explicação obtida com a ajuda de uma palavra e da extensão abusiva das imagens usuais. Aparentemente, não há a necessidade de interpretar ou explicar algo que, aparentemente, já se é sabido, que a palavra ou a imagem já explica. Assim, há estranha inversão que pretende desenvolver o pensamento ao analisar um conceito, no lugar de inserir um conceito particular numa síntese racional. É preciso “ver atrás das placas”.</p>	
<p style="text-align: right;">Fonte: BACHELARD, Gaston. (1996a)</p>	

2.4 OBSTÁCULO DO CONHECIMENTO UNITÁRIO E PRAGMÁTICO

Ao trabalhar o obstáculo “conhecimento unitário e pragmático” Bachelard (1996a) esclarece que a unidade é um princípio sempre desejado para o espírito pré-científico, que fazia com que as diversas atividades naturais se tornassem manifestações de uma só natureza; assim, o que é verdadeiro para o grande deve ser igualmente verdadeiro para o pequeno. Essas analogias, no entanto, não ajudam

nenhuma pesquisa. Ao contrário, provocam fugas de idéias, impedem a manifestação da curiosidade. A crença em uma unidade harmônica do mundo leva a uma valorização indiscutida, invocada na vida cotidiana, que é causa de perturbação para a experiência e para o espírito científico.

Já na ciência contemporânea, ao contrário, se instrui sobre sistemas isolados, sobre unidades parcelares e tem como princípio epistemológico a afirmação de que *as quantidades desprezíveis devem ser desprezadas* e não unificadas. O que conta são as determinações puramente plausíveis e nunca provadas (BACHELARD, 1996a, p.98).

Todo pragmatismo, por sua vez, acaba exagerando pelo simples fato de ser um pensamento mutilado em função da indução utilitária – *o homem não sabe limitar o útil* (BACHELARD, 1996a, p. 99). No uso pragmático apenas a utilidade é clara e capaz de explicar verdades; nela se encontra a função real do verdadeiro. O útil, por sua valorização, se capitaliza sem medida. *Encontrar uma utilidade é encontrar uma razão*. Esse modo utilitário de ver a ciência é uma aberração porque as explicações finalistas são sempre perigosas; havendo, portanto, um obstáculo pragmático.

Para o racionalismo pragmático, um aspecto sem utilidade é irracional. *Até os tremores de terra influenciam favoravelmente nas colheitas*. Assim, procura-se atribuir a todas as minúcias de um fenômeno uma utilidade característica. Se uma utilidade não caracteriza um traço particular, parece que este aspecto não fica explicado. Para exemplificar o racionalismo pragmático, Bachelard (1996a, p.100) ilustra sobre os movimentos da terra: “Voltaire vê com clareza a utilidade do movimento anual da Terra e de seu movimento diurno. Só no período de 25.920 anos correspondente ao fenômeno da precessão dos equinócios, ele não vê *nenhum uso sensível*. Esforça-se para fazer admitir essa *inutilidade*.” Assim, Voltaire mostra que, para o espírito de seu século, a justificação pelo útil era a mais natural.

O obstáculo pragmático foi, de fato, muito importante no Século XVIII. Sendo especialmente perigoso porque a exploração literária e filosófica da ciência, ainda era, na época, muito fácil. No entanto, mesmo com reflexos, o pragmatismo racional não parece ser um obstáculo importante à ciência contemporânea. Outros obstáculos, como a generalização, o obstáculo verbal e substancialista, podem ser ainda fatores importantes a serem superados no âmbito das pesquisas científicas desse século.

2.5 OBSTÁCULO SUBSTANCIALISTA

As mesmas idéias do obstáculo verbal são desenvolvidas quando Bachelard (1996a) trabalha a questão do obstáculo substancialista. Nesse caso, tratar-se-á de uma explicação verbal com referência a um substantivo carregado de adjetivos, substituído de uma substância com *ricos poderes*. A designação de um fenômeno conhecido por um nome erudito torna satisfeita a mente preguiçosa: está explicado. Certos diagnósticos médicos, certas sutilezas psicológicas que jogam com sinônimos podem servir como exemplo dessas satisfações verbais (p.79, 105). A Tabela 4 ilustra acerca do obstáculo substancialista.

Tabela 4 Análise do obstáculo substancialista.

OBSTÁCULO EPISTEMOLÓGICO	DETALHAMENTO
<p style="text-align: center;">Obstáculo substancialista</p>	<p>O obstáculo substancialista, como todos os obstáculos epistemológicos, é polimorfo. É constituído por intuições muito dispersas e até opostas. Por uma tendência quase natural, o espírito pré-científico condensa num objeto todos os conhecimentos em que esse objeto desempenha um papel, sem se preocupar com a hierarquia dos papéis empíricos. Atribui à substância qualidades diversas, tanto a qualidade superficial como a qualidade profunda, tanto a qualidade manifesta como a qualidade oculta. Seria possível falar de um substancialismo do oculto, de um substancialismo do íntimo, de um substancialismo da qualidade evidente. Mas, ainda uma vez, tais distinções levariam ao esquecimento do aspecto vago e infinitamente tolerante da substancialização, ao descuido com o movimento epistemológico que é alternado, do interior para o exterior das substâncias, prevalecendo-se da experiência externa evidente, mas escapando à crítica pelo mergulho na intimidade (p. 105-138).</p>
INTERPRETAÇÃO	
<p>O obstáculo substancialista é difícil de superar porque se apóia numa filosofia fácil: a explicação monótona das propriedades por meio da substância. A explicação pela substância pretende nada negligenciar e dar conta de todos os</p>	

aspectos da experiência concreta. É um obstáculo constituído por intuições dispersas e opostas, aproveitando-se dos artifícios da linguagem. Condensa num só objeto todos os conhecimentos em que esse objeto desempenha um papel sem se preocupar com a hierarquia dos papéis.

Fonte: BACHELARD, Gaston. (1996a)

A pura e simples explicação por meio da substância não pode, segundo Bachelard (1996a), determinar o pensamento científico. Os dados imediatos da experiência sensível requerem mais que atribuição direta à substância. Há supremacia do conhecimento abstrato e científico sobre o conhecimento primeiro e intuitivo. Assim, entre tantos exemplos no livro, cita-se (p.114) quando “Le Monnier escreve na *Encyclopédie* (verbete Fogo elétrico): a luz que sai dos corpos atritados ‘*é mais ou menos viva de acordo com a natureza desses corpos; a do diamante, das pedras preciosas, do vidro, etc. É mais branca, mais viva e tem muito mais brilho do que a que sai do âmbar, do enxofre, do lacre, das resinas ou da seda*’.” Ou seja, Le Monnier afirma que esses corpos brilhantes e brancos, desde a primeira aparência, por seu brilho natural, irão projetar, quando tiverem sido eletrizados, um fogo elétrico mais brilhante e mais branco que aquele que é produzido pelos corpos opacos e sem brilho.

Bachelard analisa o relato de Le Monnier, grifando a palavra “etc.” e explicando que se o empirismo fosse correto, se juntasse fielmente às experiências realizadas de fato, a enumeração teria de estar concluída. Mas, Le Monnier *é iluminado* por uma *evidência primeira*. Por isso, para Bachelard (p.114, 1996a) “é inútil prosseguir a experiência! É inútil até segui-la com atenção e anotar todas as variáveis da experiência! É inútil concluir a enumeração; o próprio leitor preencherá o *etc.*”. Aparentemente, há um domínio do fenômeno observado por meio da substância e não há a necessidade de fazer variar circunstâncias que são tidas como talvez acidentais, superficiais. A resposta substancialista estancou as perguntas científicas.

O obstáculo substancialista torna clara a importância do conhecimento abstrato às análises científicas. Há um descontentamento metodológico na explicação das verdades por mera intuição, observação primeira, generalidade, substancialismo. Ao pesquisador, é necessária a relatividade das verdades. A explicação dos fenômenos precisa ser pensada de modo contextualizado e os obstáculos epistemológicos precisam ser superados. Toda verdade é refutável. Reforça-se que o

avanço científico segue a partir da constatação de erros e da descoberta de novas verdades.

2.6 OBSTÁCULOS DO CONHECIMENTO QUANTITATIVO

Para Bachelard (1996a, p. 225) o conhecimento objetivo imediato já é *falso* por ser qualitativo uma vez que marca o objeto com impressões *subjetivas* e certezas prematuras; traz um erro a ser retificado. Ao considerar a realidade como um bem, em vez de ajudar, as falsas impressões entram o conhecimento objetivo.

Por isso, pensa-se que o conhecimento quantitativo escaparia a esses perigos. Mas, conforme Bachelard afirma, *grandeza* não é sinônimo de objetividade. Os obstáculos epistemológicos andam aos pares. Por isso, no reino da quantidade, a um matemático demasiadamente vago se opõe a atração por outro, demasiado preciso; ao excesso de precisão no reino da quantidade corresponde outro, no da qualidade (1996a, p.226).

O privilégio do quantitativo é fruto da crença maior do cientista na *medida* do que na *realidade* do objeto. Ele ignora as relações do objeto em nome do esgotamento de sua determinação quantitativa. A mensuração depende de uma reflexão adequada e não o contrário; de um instrumental construído especificamente para o que se quer avaliar. Bachelard (1996a, p. 227) reforça “é o *seu método de medir*, mais do que o *objeto de sua mensuração*, que o cientista descreve. O objeto medido nada mais é que um grau particular da aproximação do método de mensuração. O cientista crê no *realismo* da medida mais do que na *realidade* do objeto”.

2.7 OBSTÁCULO DA OBJETIVIDADE CIENTÍFICA E PSICANÁLISE

Para que o espírito científico torne-se um conjunto de erros retificados é preciso que ele vença os obstáculos epistemológicos. Afirma Bachelard (1996a, p. 253) que "psicologicamente, não há verdade sem erro retificado. A psicologia da atitude objetiva é a história de nossos erros pessoais". Ao propor uma análise do espírito científico,

o filósofo destaca que o passado intelectual deva ser visto como passado: o antigo deve ser pensado em função do novo.

O obstáculo da objetividade científica é descrito com vistas ao valor educativo das ciências, que segundo Bachelard (1996a, p. 258) *desenvolveu as qualidades de objetividade mais do que o podiam fazer as ciências em períodos menos escolarizados*. Na escola, o ambiente jovem é mais formador que o velho; os colegas de turma são mais importantes do que professores. O pensamento Bachelardiano critica o autoritarismo de professores em sala de aula, que na tentativa de tornar o ensino socialmente ativo de modo que a ciência objetiva seja plenamente educadora, incita os jovens, enquanto grupo, à consciência de uma razão de grupo.

O modo de ensino autoritário criticado por Bachelard pretere o instinto da originalidade dos alunos em detrimento do pensamento objetivo, da “verdade” do professorado. Trata-se de um “alto desprezo pela instrução o ato de instaurar, sem recíproca, a inflexível relação professor-aluno”. O princípio pedagógico da atitude objetiva é “quem é ensinado, deve ensinar. Quem recebe a instrução e não a transmite, terá um espírito formado sem dinamismo, nem autocrítica” (1996a, p. 258). No âmbito científico, o pensamento objetivo pautado por uma relação autoritária, *nefasta*, entre professor-aluno, cristaliza no dogmatismo o conhecimento que deveria ser um impulso para a descoberta; além disso, não propicia a experiência pedagógica do erro humano.

O obstáculo objetivo, portanto, é uma resistência ao pensamento crítico, reflexivo e criativo no âmbito da saúde, tão apregoado na contemporaneidade. Prender-se ao momento escolar, é negar a cultura científica, que visa cientistas curiosos, em movimento. Para Bachelard (1996a) só há ciência se a escola for permanente, se o ensino for inesgotável, se erros forem retificados. Só assim os interesses sociais estariam invertidos: a sociedade seria feita para a escola em vez de a escola servir para educar a sociedade.

TERCEIRA NOTA

Portugal abriu as portas para mim e então eu fiz um intercâmbio por meio de auspícios brasileiro provenientes do Programa de Bolsas de Doutorado Sanduíche no Exterior (PDSE) via CAPES – Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Fiquei morando no Porto no primeiro semestre de 2012, sob orientação da Professora Maria Arminda Costa Mendes e Professora Maria Manuela Martins, da Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Obtive uma recepção excelente, todos os professores e colegas foram *zelosos* e sempre estavam prontos para auxiliar. Quando alguém me pergunta – e quero deixar essa informação aqui registrada – se valeu a pena fazer doutorado sanduíche, eu respondo: valeu cada segundo. Se me perguntassem mil vezes, eu responderia mil vezes que foi uma experiência *fabulosa*.

Portugal difere do Brasil em termos de organização profissional por ser constituído exclusivamente por enfermeiros a partir da década de 1970 (quando foi extinto o curso de auxiliares de enfermagem) enquanto que no Brasil existe a equipe de enfermagem composta por enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteira (esses dois últimos em extinção). Eu estava *curiosa* quanto a organização profissional e institucional da classe e então, além da coleta dos dados da tese, consegui realizar algumas atividades dentro de hospitais, das escolas e das unidades de saúde de diferentes cidades portuguesas para compreender a dinâmica (tenho um relatório de estágio doutoral [LINO, 2012] que está livre para consulta).

Ainda, obtive a oportunidade de compreender melhor como se desdobrava na prática os pressupostos do Processo de Bologna (1999), cujos países signatários (ao total 29 países) se propuseram a estabelecer um espaço europeu de ensino superior, promovendo reformas nos diferentes sistemas de ensino. A enfermagem, nesse contexto, vem recebendo suporte e apoio da FINE – Federação Européia de Enfermeiros Educadores, a partir de eventos, conferências, *workshops* e uma larga possibilidade de troca de saberes e experiências de diferentes países.

Houve um cuidado em adequar o projeto de pesquisa e seus derivados ao contexto português. Eu já havia coletado dados no Brasil e então estava na hora de conhecer a realidade portuguesa. Assim, parti

para o campo (em Portugal se diz “terreno”) e viajando em carro alugado, carona de professores (“boléia”, essa expressão eu gostei muito, me lembra “boléia de caminhão”), em trem (“comboio”), ônibus (“autocarro”), metrô e até a pé, entrevistei pesquisadores experientes, minimamente com doutorado (que em Portugal se diz “doutoramento”) ou pós-doutorado (“pós-doutoramento”).

A intenção inicial seria realizar uma investigação sobre os obstáculos epistemológicos à pesquisa de *educação em enfermagem*, ou seja, já conduzindo o estudo na vertente da educação. Pertencço a um grupo de pesquisas de educação em enfermagem (EDEN/UFSC) desde 2003, ou seja, há 10 anos e o interesse seria em *sustentar* essa vertente temática.

No entanto, a epistemologia está em *tudo*, não apenas na educação. Adotou-se a opção metodológica – cabe dizer aqui que foi feliz – em realizar a técnica *snowball* (por indicação) para a seleção dos participantes. Assim, a pesquisa foi conduzida por outros caminhos; foi *inevitável* abrir para pesquisadores *de todas as áreas*. E, também, não há como nos dias de hoje *descolar* a pesquisa da docência. A educação não é produto social mas sim *sociedade*; por sua vez, a educação é por natureza essencialmente social. Educação e sociedade estão por causa e consequência. Todo pesquisador de enfermagem é educador, todo ele pode apontar obstáculos epistemológicos à pesquisa que desenvolve, que vê, ouve, alimenta e promove.

Os resultados que emergiram são da enfermagem enquanto grupo social, enquanto classe e profissão, enquanto disciplina ou ciência em construção. Os resultados que emergiram não afunilaram por uma vertente específica, como é o caso da linha de pesquisa “educação em enfermagem” (por mais que fosse esse inicialmente o meu desejo e o de minha orientadora).

Bachelard usava a poesia, em sua obra noturna, para expressar inquietações, abstrações e devaneios. Essas notas que tenho feito, que estão mais para um diálogo de corredor de Universidade, também é um modo que eu uso para expressar o *currículo oculto* que envolveu minha formação de doutorado. E penso que doutorado não se resume a uma tese, a um trabalho acadêmico. Doutorado não é um conjunto de papéis, não se faz por aumento salarial, por *status* ou para prestígio no currículo. Doutorado é quase um *estilo de vida*.

Aprendi e aprendo todos os dias a repensar e refletir minhas ações enquanto enfermeira. Desenvolvi instrumental para realizar pesquisa científica, tanto qualitativa quanto quantitativa, numa perspectiva rígida e quadrada que envolve os atuais metodólogos, amantes de classificações, de enquadramentos, de normas e de evidências. Tanto os estudos pautados no paradigma compreensivo quanto no explicativo encontram-se firmes na preocupação em *ser científico*, ao invés de apenas *ser*. Curiosamente, tenho ministrado aulas de metodologia da pesquisa para cursos de pós-graduação. Incrível que depois de aprender meia dúzia de métodos e instrumentais, ler, ler, ler, ser rígida em correção, ser rígida comigo mesma em estudo, ser rígida com os estudantes, descobri que mentalmente sou uma *anarquista*: por que alguns estão mais preocupados com a *forma* em vez do *conteúdo*?

Pois agora vamos embarcar na *forma*, no estudo do método: a denominada metodologia desse estudo. Descrevo os passos que segui para chegar nos resultados que cheguei e que espero que seja útil de algum modo para o avanço da pesquisa em enfermagem.

3 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de natureza qualitativa por ser indicada para estudos de profundidade em fenômenos complexos, subjetivos e não-mensuráveis. E por ser uma pesquisa qualitativa, é fundamental que o pesquisador busque impregnar-se pelo fenômeno, pela temática, nas suas mais diversas facetas e possibilidades, seguindo o rigor metodológico necessário.

Minayo (2006) salienta que a pesquisa é um labor artesanal que se realiza fundamentalmente por uma linguagem fundamentada em conceitos, proposições, métodos e técnicas, com base num ritmo próprio e particular, ao que ela denomina de “ciclo da pesquisa”. Esse se constitui em um “processo de trabalho em espiral que começa com um problema ou uma pergunta e termina com um produto provisório capaz de dar origem a novas interrogações” (MINAYO, 2006, p. 26). O processo compreende três fases:

- *Fase exploratória da pesquisa* – cujo foco fundamental é a construção do projeto de investigação, que compreende a escolha do objeto, delimitação do problema, definição de objetivos, construção do marco teórico conceitual preliminar e da metodologia apropriada (instrumentos de coleta de dados e exploração do campo);
- *Fase de trabalho de campo* – consiste no recorte empírico da construção teórica, onde são aplicadas as técnicas e os instrumentos de coleta de dados, no sentido de estabelecer uma relação prática que permite confirmar ou refutar hipóteses, bem como construir teorias;
- *Fase de análise ou tratamento do material* – conduz à teorização sobre os dados, produzindo o confronto entre a abordagem teórica anterior e a que a investigação de campo aponta como singular contribuição.

3.1 FASE EXPLORATÓRIA DA PESQUISA

A fase exploratória da pesquisa inclui informações sobre objetivo, objeto, marco conceitual, participantes do estudo (critérios de inclusão e de exclusão) e coleta dos dados.

3.1.1 Do objeto e objetivo

Essa pesquisa foi delineada na busca pela compreensão dos obstáculos epistemológicos na pesquisa em enfermagem de Brasil e de Portugal a partir da perspectiva de enfermeiros pesquisadores. Para dar luz à esse entendimento, apoia-se nos pressupostos de Gaston Bachelard e seus escritos acerca dos obstáculos epistemológicos.

Cumprir destacar que não se trata de uma pesquisa comparativa, mas sim, a tentativa em dialetizar a experiência de pesquisa em dois cenários distintos.

3.1.2 Dos participantes do estudo

No cenário brasileiro os pesquisadores entrevistados foram e/ou são líderes de grupos de pesquisa, ocupam ou já ocuparam cargo de coordenação de Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, bem como cargo de coordenação em órgãos de classe, órgão de fomento e de avaliação nacional. Os pesquisadores portugueses entrevistados, por sua vez, são de renome no país, destacando-se no âmbito da formação em enfermagem a partir da coordenação de cursos e, em grande parte, envolvidos diretamente com unidades de investigação e orientação de alunos de Pós-Graduação em Enfermagem.

A seleção dos participantes ocorreu por meio da técnica *snowball* que consiste em participantes iniciais apontarem novos participantes (pares) que podem contribuir com o objeto de estudo em questão, formando-se uma rede de indicações. O critério de saturação dos dados por repetição de informações limitou a pesquisa em 17 participantes (Tabela 5).

Tabela 5 Distribuição dos participantes do estudo segundo titulação e região. 2013.

Titulação		
	Brasil	Portugal
Doutor	06	06
Pós-Doutor	03	02
Subtotal	09	08
Total	17	
Região		
Brasil (Estados)	RS, SC, MG, SP, RJ, CE, PA	
Portugal (Cidades)	Lisboa, Porto, Coimbra	

3.1.3 Da coleta dos dados

A coleta de dados constitui-se numa etapa essencial da pesquisa, devendo ser pensada a partir do referencial teórico e de aspectos conceituais, que norteiem tanto a seleção quanto o modo de recolher os dados. Assim, a coleta dos dados deve ser sistemática, ordenada e a mais completa possível (MINAYO, 2006; LAVILLE & DIONNE, 1999). O período de coleta dos dados teve a duração de 14 meses, entre outubro de 2011 e novembro de 2012.

Adotou-se a entrevista semi-estruturada como instrumento de coleta dos dados. Em geral, as entrevistas podem ser estruturadas ou não-estruturadas – correspondendo ao fato de serem mais ou menos dirigidas. A modalidade semi-estruturada é aquela em que os temas são estruturados de modo a servir de roteiro para o entrevistador, facilitando a interação e a expressão do entrevistado (BONI; QUARESMA, 2005).

Minayo (2006) elucida o roteiro de entrevista semi-estruturada como um instrumento que serve para orientar uma ‘conversa com finalidade’, devendo constituir-se no elemento facilitador da abertura, ampliação e aprofundamento da comunicação. Constitui-se num guia, cujo pressuposto maior centra-se no marco teórico do estudo e na inter-relação entre a construção do objeto e dos objetivos da pesquisa.

Com o uso da técnica da entrevista, o pesquisador busca obter informes contidos na fala dos entrevistados. Entretanto, a entrevista não significa uma conversa despreziosa e neutra, ao contrário,

caracteriza-se por uma comunicação verbal que reforça a importância da linguagem e do significado da fala, servindo como um meio de coleta de informações sobre um determinado tema científico (MINAYO, 2006).

A técnica da entrevista enquanto aspecto amplo de comunicação verbal e restrito de coleta de informações pode ser compreendida como “prática discursiva, ou seja, como ação (interação) situada e contextualizada, por meio da qual se produzem sentidos e se constroem versões da realidade” (SPINK, 2004, p. 186).

O roteiro de entrevista semi-estruturada versou sobre oito questões exaustivamente pensadas e intencionalmente voltadas ao objetivo da presente pesquisa, além de uma última questão aberta que possibilitou ao participante contribuir/comentar acerca do que desejasse (Apêndice A). O roteiro foi validado a partir de entrevista com um pesquisador da área de enfermagem, com título de pós-doutorado, vasta experiência em pesquisas, que ocupa a liderança de importante programa de pós-graduação em enfermagem no Brasil.

O projeto de pesquisa como um todo (incluindo o roteiro de entrevista e termo de consentimento livre e esclarecido) seguiu o mesmo trâmite em Portugal, sendo apreciado (traduzido) para linguagem adequada (diferenças de idioma) por auxiliar de pesquisa português. Além disso, o roteiro também foi avaliado e validado por enfermeiro pesquisador português, com título de doutorado e experiência em pesquisa científica (Apêndices A, B, C e D).

3.2 FASE DE TRABALHO DE CAMPO

3.2.1 Entrada no campo brasileiro

A pesquisa iniciou com a entrevista de um enfermeiro pesquisador renomado no âmbito nacional e seguiu com os desdobramentos do *snowball*. Foi enviado convite aos pesquisadores por e-mail e realizado também contato telefônico, com orientações a respeito da modalidade da pesquisa, objetivo, riscos, roteiro de entrevista semi-estruturada e interesse em participação.

O Brasil é um país de dimensão continental e sendo essa uma pesquisa sem financiamento, dada questão logística, foram dadas aos pesquisadores diferentes possibilidades para a realização da entrevista: *in*

loco; por videoconferência e, também, a liberdade da escrita. Os 09 pesquisadores brasileiros fizeram as seguintes opções: 04 foram entrevistados pessoalmente; 03 foram entrevistados por videoconferência e 02 optaram por dissertar a respeito do tema, abertos para a discussão das informações por e-mail/telefone em caso de dúvidas.

Destaca-se que foi realizada inicialmente 06 entrevistas no Brasil, posteriormente foram coletados dados em Portugal (08 entrevistas) e então, no retorno ao Brasil realizou-se mais três entrevistas de modo a saturar as informações emitidas pelos participantes.

Todas as entrevistas foram agendadas e confirmadas previamente, com aproximadamente 30 dias de antecedência. Na ocasião da coleta de dados eram reforçadas as explicações sobre o objetivo de pesquisa, reapresentado o roteiro semi-estruturado já enviado anteriormente, com o intuito de proceder com os esclarecimentos e respeitar as questões éticas envolvidas.

Foi solicitada a permissão para o uso de gravador digital tanto nas entrevistas *in loco* quanto nas desenvolvidas por videoconferência. No caso das entrevistas por videoconferência, adotou-se o software Skype[®] que é um programa que permite chamada de voz e/ou vídeo livre e gratuito, disponível na internet. Durante a entrevista foi utilizado o recurso vídeo, no entanto, apenas ficou gravado o recurso áudio com o uso do software Skype Call Recorder[®], também livre e gratuito na internet, para posterior transcrição.

As entrevistas foram transcritas para documento de texto no Microsoft Word[®] e posteriormente validadas por cada um dos participantes. A entrevista e a transcrição foram realizadas pela pesquisadora. No caso de dúvidas da pesquisadora durante a transcrição e/ou análise dos dados, bem como do participante ao receber sua transcrição, era reestabelecido contato, mantendo-se diálogo até completa validação do material. Assim, todas as entrevistas obtiveram validação segura e formal por parte dos entrevistados.

3.2.2 Entrada no campo português

Portugal é um país expressivamente menor que o Brasil em termos territoriais e populacionais, com núcleos de investigação bem reconhecidos no contexto nacional e cujos cursos de formação de doutores em enfermagem encontram-se em expansão. Ainda há um número modesto de enfermeiros pesquisadores com título de

doutorado e/ou agregação (em Portugal, diz respeito ao título adquirido após o doutorado, semelhante ao pós-doutorado).

A pesquisa iniciou com a entrevista de um enfermeiro pesquisador renomado no âmbito nacional e seguiu com os desdobramentos do *snowball*. Foi enviado convite aos pesquisadores por e-mail e realizado também contato telefônico, com orientações a respeito da modalidade da pesquisa, objetivo, riscos e interesse em participação.

Diferente da coleta de dados ocorrida no Brasil, todas as entrevistas em Portugal ocorreram *in loco*, apesar de ter sido ofertado as outras possibilidades de coleta de dados. Dessa forma, a pesquisadora se deslocou para as cidades de Porto, Coimbra e Lisboa, o que também oportunizou conhecer os espaços físicos das Escolas de Enfermagem.

Na ocasião da coleta de dados a pesquisadora se apresentava pessoalmente, bem como reforçava explicações sobre o objetivo de sua pesquisa, e apresentava o roteiro de entrevista ao participante, com o intuito de proceder com os esclarecimentos necessários e respeitar as questões éticas envolvidas, tal qual no Brasil. Era solicitado o uso de gravador digital.

As entrevistas foram gravadas em arquivo de áudio, transcritas por auxiliar de pesquisa natural de Portugal de modo a manter fidelidade às particularidades do idioma, e posteriormente validadas por cada um dos participantes por e-mail.

3.2.3 Organização dos dados brutos

As entrevistas tiveram uma duração média de 2h cada. Foram transcritos 2078 minutos de gravação em áudio proveniente das entrevistas, o que corresponde a mais de 34h de tempo corrido de entrevistas. Somaram-se 874 páginas de dados brutos. A saturação dos dados ocorreu por repetição/exaustão das informações transmitidas pelos participantes. Tal saturação ocorreu no conjunto das entrevistas e não isoladamente por país, tanto que a coleta ocorreu inicialmente no Brasil, depois Portugal e novamente no Brasil.

3.3 FASE DE ANÁLISE OU TRATAMENTO DO MATERIAL

A análise dos dados durou 20 meses, entre outubro de 2011 e maio de 2013. Não basta ao pesquisador estar de posse de uma série de dados para se chegar a conclusões. Os dados ainda se encontram em estado bruto e precisam ser preparados para se tornarem úteis na construção do conhecimento. Para tanto, o pesquisador deve organizá-los, podendo descrevê-los, transcrevê-los, ordená-los, codificá-los, agrupá-los em categorias, e somente então poderá proceder às análises e interpretações que o levarão às suas conclusões (LAVILLE & DIONNE, 1999).

Diversos autores salientam a importância da base teórica para poder analisar os dados dentro de um quadro de referências que permite ir além do que simplesmente está sendo mostrado pelas informações coletadas (MINAYO, 2006). Assim, os dados captados a partir da técnica supracitada foram agrupados em categorias de análise à luz das idéias de Gaston Bachelard, que relaciona o conhecimento científico ao longo da história.

Procedeu-se à análise do conteúdo das entrevistas, produzindo inferências embasadas em noções de obstáculo epistemológico. Incluiu-se nessa etapa da pesquisa a fase exploratória, a seleção das unidades de significado, o processo de codificação das unidades de análise com respectiva construção de categorias não-apriorísticas (BARDIN, 2011).

Assim, realizou-se leitura exaustiva das entrevistas; a codificação; a formação de pré-categorias, de categorias e a discussão com achados de outras pesquisas.

No processo de codificação foi realizada a quebra, análise, comparação, conceituação e pré-categorização dos dados das entrevistas (STRAUSS & CORBIN, 1998). Os eventos foram organizados a partir de uma estrutura de códigos diretamente associado às citações (*in vivo*), linha por linha, com distribuição vertical e seqüencial do corpo de dados brutos. A cada linha do discurso foi atribuído um código representativo de seu conteúdo, emergindo 735 códigos (Letra C e número). A repetição de códigos e o agrupamento dos mesmos a partir de suas inter-relações permitiram a construção de 53 pré-categorias (Letras PC e número). Para a construção dos resultados de pesquisa foram eleitas três categorias (Letras CT e número) de análise (Quadro 2).

Tabela 6: Exemplo do processo de codificação, pré-categoria e categorização.

Categoria	CT1: Identidade profissional enfermagem
Pré-Categorias	PC4: Contribuições da pesquisa de enfermagem; PC6: Fortalecimento da identidade profissional
Códigos <i>in vivo</i>	C19: Enfermagem é disciplina; C26: Pesquisa de enfermagem; C31: Conhecimento C97: Saberes de enfermagem; C61: Demonstrar a importância dos saberes da enfermagem; C320: Saberes de enfermagem promovem bem-estar; C321: Saberes de enfermagem promovem saúde; C322: Saberes de enfermagem promovem autonomia
Recorte textual	Acredito que a enfermagem é uma <u>disciplina do conhecimento</u> e nós temos que <u>demonstrar a mais valia dos nossos saberes</u> para o <u>bem estar das pessoas</u> , para <u>conseguir a melhor saúde</u> , para serem mais <u>autônomos</u> .
Categoria	CT2: Influências capitalistas na produção do conhecimento
Pré-Categorias	PC2: Produtivismo e produtividade em pesquisa; PC4: Contribuições da pesquisa de enfermagem; PC11: Carreira de pesquisador; PC17: Competitividade entre pares; PC29: Preocupação com indicadores; PC33: Preocupação com qualidade de pesquisa
Códigos <i>in vivo</i>	C11: Produtivismo; C13: Produtividade; C25: Qualidade da pesquisa; C26: Pesquisa de enfermagem; C87: Competitividade; C92: Produção como um retorno social; C144: Comprometimento qualidade na pesquisa; C321: Preocupação com indicadores; C472: Produzir é salutar; C613: Todo mundo preocupado
Recorte textual	No ponto de vista do <u>produtivismo – que eu diria não é produtividade</u> , não é a questão de você produzir, porque <u>produzir é salutar</u> – a gente acabou de falar da <u>importância da produção como um retorno</u> , como uma <u>hipoteca social</u> . Mas <u>aqui na Universidade</u> , eu vejo hoje com um olhar muito desprezioso uma <u>competitividade enorme</u> . <u>Todo mundo falando em Qualis... Qualis A, Qualis B; todos muito preocupados com isso</u> . <u>Não sei se essa qualidade está comprometida</u> .

Categoria	CT3: Necessidade de mudança na pesquisa de enfermagem
Pré-Categorias	PC9: Pesquisa científica não é ato individual; PC14: Necessidade de mostrar saberes da enfermagem; PC40: Necessidade de pesquisa translacional; PC47: Necessidade de pesquisa coletiva; PC48: Necessidade de pesquisa transdisciplinar
Códigos <i>in vivo</i>	C34: Ciências são interciências; C44: Interdisciplinaridade; C47: Enfermagem fechada (redoma); C52: Diferença entre grupos científicos; C61: Demonstrar a importância dos saberes da enfermagem; C88: Necessidade de outros grupos profissionais; C97: Necessidade de autonomia; C109: Problemas abstratos; C123: Boa evidência do cuidado de enfermagem; C322: Saberes de enfermagem promovem autonomia; C411: Projetos longe da translação; C412: Translacional
Recorte textual	<p><u>As ciências são cada vez mais interciências e a enfermagem, penso eu, está metida numa redoma. A enfermagem, para se desenvolver, tem que ser nesta perspectiva de interdisciplinaridade e de intersecção, tangência com os outros grupos profissionais. E aí é que está a sua coragem de ser autónoma na interdependência. Acho que a enfermagem se perdeu demasiado em problemáticas abstratas e se afastou cada vez mais no terreno objetivo da intimidade e no cuidado à pessoa. Hoje não temos evidências de que os cuidados directos ao doente são mais evidentes ou são boas evidências, por isto ou por aquilo. Temos grandes teorias montadas, filosóficas, portanto digamos que o que é hoje o grande problema que eu vejo é que a grande quantidade de projetos que temos estão muito longe da translação da transformação dos espaços, da clareza das evidências científicas e sobretudo da afirmação da diferença, enquanto grupo científico.</u></p>

Os resultados do estudo foram organizados, apresentados e discutidos sob a forma de 03 manuscritos científicos, conforme preconizado pela Instrução Normativa 10/PEN/2011 (Anexo A) do

Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Esse estudo foi submetido ao CEP/UFSC – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (Anexo B) e atende aos trâmites éticos em pesquisa de Portugal. Assegurou-se a todos os envolvidos a liberdade de participação, recusa ou desistência no estudo sem qualquer dano. Para o desenvolvimento das atividades, realizou-se a orientação sobre os objetivos do estudo e possíveis danos, sendo posteriormente formalizado o consentimento a partir do TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Preservou-se o anonimato das informações referentes a divulgação de nomes ou instituições bem como dos participantes, os quais foram identificados ao longo deste estudo com a utilização dos pseudônimos ‘PB’ para os participantes brasileiros e ‘PP’ para os participantes portugueses, ambos seguidos de um número aleatório.

3.5 DIVULGAÇÃO E SOCIALIZAÇÃO DOS RESULTADOS

Será entregue uma cópia do estudo para os participantes, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), à Biblioteca Universitária da UFSC, à Escola Superior de Enfermagem do Porto, ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da UFSC. Será autorizada a divulgação e socialização dos resultados deste estudo para o Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEN) e outras bibliotecas digitais.

Esse retorno condiz com preceitos éticos de compromisso e de responsabilidade social, já que a pesquisa é um fruto da coletividade para a coletividade, sendo o pesquisador um mero instrumento. Não obstante, a divulgação do trabalho também ocorrerá junto à comunidade acadêmica por meio de apresentações públicas, painéis, encontros científicos, discussão em grupos de trabalho e artigos científicos.

QUARTA NOTA

Os diálogos estabelecidos com os pesquisadores permitiram identificar um *mundo de idéias*. A fase de análise durou quase dois anos, o que permitiu evidenciar quais categorias representavam os dados coletados para serem apresentadas nessa tese. É preciso destacar que Brasil e Portugal possuem *peculiaridades* que diferem de um país para o outro. Tais peculiaridades são apresentadas sutilmente, visto que o foco maior das categorias de análise selecionadas apresentam o *mesmo fio condutor* em ambos países e, claro, um obstáculo epistemológico à pesquisa na enfermagem. Assim, houve sempre um cuidado para que ficasse claro ao leitor que não se trata de um estudo *comparativo*. A opção por investigar dois países foi a *soma de idéias*.

Em Portugal, por exemplo, houve uma unificação das escolas de enfermagem de modo a promover a *sobrevivência* em tempos de crise, necessitando de uma reestruturação na organização das linhas de investigação e das pesquisas em andamento (apontado em um dos manuscritos). Considerada como um fato *partícipe da história* da enfermagem portuguesa e um novo modo de organizar a investigação científica, a unificação das escolas de enfermagem aparentemente somaram *benefícios* à enfermagem, mesmo havendo uma organização *trabalhosa* por parte das unidades de investigação, não sendo propriamente um obstáculo.

Assim, emergiram três manuscritos: 1) Pesquisa em enfermagem: Brasil e Portugal na construção da identidade profissional; 2) Influências capitalistas na produção do conhecimento em enfermagem de Brasil e Portugal; e, por fim, 3) Aspectos epistemológicos da nova pesquisa em enfermagem: colaborativa, transdisciplinar e translacional.

Sendo que Bachelard trabalha com a *psicologia do erro*, os dois primeiros manuscritos apontam obstáculos a serem superados ou *em-vias-de-superação*, já que foram constatados pelos próprios pesquisadores entrevistados. A questão da identidade profissional na pesquisa científica de enfermagem, bem como as influências do produtivismo capitalista (e a *indústria* do conhecimento) são problemáticas que aparentemente *saltam aos olhos* da enfermagem

internacional, conforme publicações crescentes em diferentes partes do mundo.

Já o terceiro manuscrito vem como um *acalanto* e tem um teor levemente *futurista*. Era preciso trabalhar com perspectivas e por quê não pedir soluções aos que apontam erros? Assim, emerge o que pode não ser novidade para alguns, mas uma necessidade coletiva: a *nova pesquisa* em enfermagem. Assim como Bachelard elucida um *novo espírito científico*, é preciso pensar em novos produtos, novos modos de fazer, de pensar, de refletir e dialetizar a *verdade*.

MANUSCRITO 1

PESQUISA EM ENFERMAGEM: BRASIL E PORTUGAL NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL

O objetivo do estudo consistiu em compreender a construção da identidade profissional na pesquisa em enfermagem de Brasil e de Portugal segundo a percepção de seus pesquisadores, adotando-se como referencial teórico a noção de obstáculo epistemológico de Gaston Bachelard. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa, realizada em Brasil e Portugal. Adotou-se entrevista semi-estruturada com 17 enfermeiros pesquisadores de ambos os países, com experiência em pesquisa científica e título de doutorado e/ou pós-doutorado. A seleção dos participantes ocorreu por meio da técnica *snowball*. Emergiram duas categorias para discussão: 1) Objeto e linhas de pesquisa em enfermagem e 2) Atitude política dos pesquisadores. As fragilidades na construção da identidade profissional precisam ser rompidas a partir do desenvolvimento de investigações experimentais, com respostas imediatas aos serviços de saúde e que atendam às demandas sociais. Profissional satisfeito é o maior *marketing* da profissão. Por meio da qualificação profissional na enfermagem será possível ocupar melhores cargos e desenvolver com maior propriedade o papel de liderança e a atitude política.

Palavras-chave: Enfermagem. Epistemologia. Pesquisa em Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Prática Profissional. Brasil. Portugal.

1 INTRODUÇÃO

Esse estudo é parte de uma tese de doutorado que teve como objetivo compreender os obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem de Brasil e de Portugal na perspectiva de enfermeiros pesquisadores. O estudo apontou três obstáculos: a questão da identidade profissional, a questão da influência capitalista na produção do conhecimento em enfermagem e a necessidade de uma *nova pesquisa em enfermagem*: colaborativa, transdisciplinar e translacional. Nesse texto aprofunda-se a análise acerca de um dos obstáculos identificados na tese: a questão da identidade profissional. Assim, o objetivo do presente estudo foi compreender a construção da identidade profissional na pesquisa em enfermagem de Brasil e de

Portugal segundo a percepção de seus pesquisadores. Adota-se como referencial teórico a noção de obstáculo epistemológico de Gaston Bachelard (1996).

Parte-se do pressuposto de que os escritos de Gaston Bachelard nesse campo teórico-epistemológico são importantes para o pensamento na enfermagem, considerando que contribuem para refletir acerca das práticas em pesquisa pautadas na visão positivista de ciência. O obstáculo inibe o padrão de pensamento e ação, sua dimensão reflexiva e construtiva, que determina o horizonte das práticas em pesquisa. A fragilidade na construção de uma identidade profissional é apontada nesse estudo como um obstáculo a ser superado segundo enfermeiros pesquisadores contemporâneos.

A identidade profissional da enfermagem é construída diariamente a partir da confluência de alguns aspectos como o papel dos profissionais nas práticas de cuidado em saúde, o modo como estrutura-se a formação na área e seus desdobramentos de cunho histórico, social, político e filosófico (PADILHA, NELSON, BORENSTEIN, 2011). O trabalho em pesquisa reconhece esse olhar e objetiva-o na visão do pesquisador, sendo esse um obstáculo primeiro: o próprio sujeito e a desobjetivação do objeto (BACHELARD, 1996).

Acredita-se que o trabalhador da enfermagem desenvolve sua identidade profissional antes mesmo de entrar na enfermagem, sendo transformada com anos de estudos e experiência clínica, evoluindo ao longo da carreira. A educação e a pesquisa científica são retratos dessa identidade manifestada e simultaneamente influenciam tal construção. A constituição de um conjunto de conceitos desenvolvidos por cada profissional referentes ao papel da enfermagem na sociedade pode ser trabalhada para a conservação de alunos e enfermeiros nos serviços de saúde (JOHNSON et al, 2012).

O pensamento bachelardiano pressupõe que o ato de conhecer (pesquisar) é um conhecer-se, uma reformulação das estratégias na produção do conhecimento (BACHELARD, 1996). Eis que a identidade profissional do pesquisador (individual) e da área (coletivo) encontra-se intimamente relacionada com a produção do conhecimento. A experiência primeira do pesquisador o faz retratar determinados fenômenos objeto de investigação conforme o mesmo interpreta sua identidade com o mundo e na profissão, ou seja, sua disposição ao que é tido como dado.

A construção da identidade profissional na enfermagem vem sendo foco de discussão em diferentes partes do mundo. Estudos apontam que a imagem pública da enfermagem é diversa e incongruente. Acredita-se que o fortalecimento da identidade profissional é uma estratégia importante para ampliação e a manutenção de profissionais na classe, bem como para a obtenção de melhores posições desses profissionais dentro dos sistemas de saúde. As fragilidades na construção dessa identidade precisam ser rompidas a partir de educação continuada no ambiente de trabalho, do desenvolvimento de pesquisas científicas enfocados no cuidado em saúde, bem como, no fortalecimento de defesa dos achados de pesquisa e discurso em público (HOEVE, JANSEN, ROODBOL, 2013).

O investimento em educação e a construção de saberes avançados promovem mudanças na identidade profissional em longo prazo. As pós-graduações na área da enfermagem vêm impulsionando o fortalecimento de uma identidade profissional que goza de direitos e causa impacto nas práticas em saúde. Cada vez mais vem ocorrendo uma adesão a melhores práticas clínicas, à implementação de diretrizes na regulação do corpo profissional e o envolvimento da sociedade de forma incremental para influenciar na atual e futura identidade profissional (ANDREW, 2012).

A partir de um conhecimento geral sobre a enfermagem e sobre o seu objeto, o pesquisador reproduz idéias e valores próximos à definição de sua individualidade e do âmbito social, no qual verdades podem ser assumidas e partilhadas sem serem questionadas. A crítica nesse aspecto consiste na desconexão entre experiência e razão, no perigo do imediatismo na formação do espírito científico. Sendo que o ato de conhecer dá-se contra um conhecimento anterior, a identidade profissional que existe no âmbito da pesquisa em enfermagem é um obstáculo a ser superado (BACHELARD, 1996).

2 MATERIAL E MÉTODO

Pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa, realizada em Brasil e Portugal. Adotou-se como estratégia de coleta dos dados a entrevista semi-estruturada com enfermeiros pesquisadores de ambos os países, com experiência em pesquisa

científica e título de doutorado e/ou pós-doutorado. A seleção dos participantes ocorreu por meio da técnica *snowball* que consiste em participantes iniciais apontarem novos participantes, formando-se uma rede de indicações. O critério de saturação dos dados por repetição de informações limitou a pesquisa em 17 participantes (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos participantes do estudo segundo titulação e região. 2013.

Titulação		
	Brasil	Portugal
Doutor	06	06
Pós-Doutor	03	02
Subtotal	09	08
Total	17	
Região		
Brasil (Estados)	RS, SC, MG, SP, RJ, CE, PA	
Portugal (Cidades)	Lisboa, Porto, Coimbra	

No cenário brasileiro os pesquisadores entrevistados foram e/ou são líderes de grupos de pesquisa, ocupam ou já ocuparam cargo de coordenação de Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, bem como cargo de coordenação em órgãos de classe, órgão de fomento e de avaliação nacional. Os pesquisadores portugueses entrevistados, por sua vez, são de renome no país, destacando-se no âmbito da formação em enfermagem a partir da coordenação de cursos e, em grande parte, envolvidos diretamente com unidades de investigação e orientação de alunos de Pós-Graduação em Enfermagem.

O período de coleta dos dados teve a duração de 14 meses (out/2011 a nov/2012) e a análise dos dados teve a duração de 20 meses (out/2011 a mai/2013). As entrevistas foram gravadas em arquivo digital, transcritas e posteriormente validadas por todos os entrevistados. As entrevistas realizadas no Brasil foram transcritas pela pesquisadora. Já aquelas realizadas com pesquisadores portugueses foram transcritas por auxiliar de pesquisa natural de Portugal, de modo a manter fidelidade às particularidades do idioma.

Procedeu-se à análise do conteúdo das entrevistas, produzindo inferências embasadas nos pressupostos teóricos de Gaston Bachelard e a noção de obstáculo epistemológico. Incluiu-se nessa

etapa da pesquisa a fase exploratória, a seleção das unidades de significado, o processo de codificação das unidades de análise com respectiva construção de categorias não-apriorísticas (BARDIN, 2011).

A pesquisa teve parecer favorável no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos no Brasil (CEP/UFSC 2227/11) com validação em Portugal. Todos os participantes aceitaram participar da pesquisa e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os participantes são identificados com as siglas PB (Pesquisador Brasileiro) e PP (Pesquisador Português), seguido de um número.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos dados coletados, emergiram duas categorias de análise, sendo elas comuns à realidade de Brasil e de Portugal: 1) Objeto e linhas de pesquisa em enfermagem e 2) Atitude política dos investigadores.

3.1 OBJETO E LINHAS DE PESQUISA EM ENFERMAGEM

3.1.1 Do objeto

É preciso dedicar-se à curiosidade epistemológica e ao desenvolvimento de pesquisa relacionada à área de conhecimento específico da enfermagem – ao seu objeto. Tal prática fortalece a identidade profissional. Trata-se, pois, de apropriar-se dos fenômenos e significados da profissão, que por sua natureza, requerem um olhar complexo tecido de relações. Há a necessidade de ruptura com a epistemologia cartesina das pesquisas de enfoque estritamente racionalistas-positivistas, já que o âmbito de atuação da enfermagem, segundo os entrevistados, é fundamentada na prática crítica e reflexiva.

Identifica-se uma insatisfação dos pesquisadores sobre a realização de investigação com enfoque no objeto da enfermagem. Afinal, qual é o objeto da enfermagem? Para um dos entrevistados “não existe um consenso sobre o conhecimento que confere especificidade à enfermagem. Este aspecto é facilmente identificável no contexto europeu e complexifica todo o debate

sobre os focos da investigação em enfermagem, as fronteiras do conhecimento e as atividades de pesquisa transversais às ciências da saúde” (PP2).

A ciência, por sua natureza, é ávida pela unidade. No entanto, é possível encontrar em sistemas homogêneos mais obstáculos que estímulo. O espírito científico deseja saber para melhor questionar (BACHELARD, 1996). Questionar o objeto da profissão torna-se um exercício dialético, permite instituir novos saberes a partir de rupturas com o senso comum. Assim, resguardadas insatisfações com essa delimitação, grande parte dos pesquisadores vem apontando o cuidado como o objeto da profissão, o que caracterizaria a identidade profissional da enfermagem.

Por conseguinte, os pesquisadores atentam que as investigações precisam ser realizadas com foco no objeto da enfermagem. Há uma “falta de clareza e de identidade com a profissão” (PB6). A pesquisa em outras áreas do conhecimento, na perspectiva dos participantes do estudo, é uma fragilidade. “Muitas vezes os projetos que são encaminhados não têm como foco a enfermagem. Penso que é fundamental que o olhar seja para a enfermagem” (PB6).

Na epistemologia, o incompreendido ou o mal interpretado constitui-se em obstáculo, em contrapensamento. Torna-se fundamental a reflexão acerca do exercício profissional da enfermagem, afinal, estamos a serviço de quem? Para quê? Por quê? A identidade profissional está em constante transformação, se redesenhando no tempo, na história e nas circunstâncias (BELLAGUARDA et al, 2011). É preciso refletir sobre aspectos que fragilizam a profissão: a autonomia profissional e seu reconhecimento social e o domínio de um campo próprio de saber (PIRES, 2009).

As investigações realizadas por enfermeiros em sua área específica fortalecem a identidade profissional, apesar de não haver consenso no que diz respeito ao cuidado humano e o trabalho da enfermagem (PIRES, 2009). Para os pesquisadores, independente da discussão acerca do real objeto da enfermagem “fazemos parte da área da saúde, com certeza, mas a nossa área de identidade primeira é a enfermagem. Então temos que estar comprometidos com o desenvolvimento da ciência da enfermagem e da produção em enfermagem” (PB5).

As discussões sobre o cuidado de enfermagem ocorrem há mais de vinte anos. Em 1991, Maricel Manfredi aponta em seu estudo que existe *vulnerabilidade* da enfermagem enquanto *ciência do cuidado*, sendo necessário adotar condutas que fortaleçam o consumo das pesquisas científicas para conseqüente transformação de políticas públicas, bem como, o fortalecimento do cuidado de enfermagem enquanto objeto da classe.

Para Carvalho (2009) o cuidado de enfermagem é o objeto da profissão e como tal precisa ser defendido e sustentado teoricamente, objetivado em teoria e prática. A mesma autora destaca que “o termo *cuidado* explodiu em uma tremenda desordem epistemológica, tantas são as variações da palavra *cuidado* no âmbito das várias profissões que se identificam agora como de cuidado”. A profissão de médico, exemplificando, desde o Século XVIII se identificava como aquele que presta diagnóstico e tratamento de doenças, mas recentemente “vem invocando o termo *cuidado* como termo de sua alçada diagnóstica e espaço de perspectiva clínica na área da saúde”. Sendo assim “não há conceito de disciplina específica que se sustente diante de tal idéia e de possibilidade polissêmica” (p.409).

Assim, cabe ao enfermeiro promover o cuidado de enfermagem na sua prática diária e nos seus registros, mantendo-o atualizado em termos de produção científica. Ao pesquisador torna-se fundamental ter como foco o objeto da profissão ou temáticas que circundam tal objeto, em prol do *sujeito do cuidado* (cidadão). O ato de estudar deve permear a prática diária dos enfermeiros, enquanto que a inquietação e a dúvida devem ser o *par* do pesquisador.

A eterna insatisfação do pesquisador é relatada por todos os entrevistados. “Produção do conhecimento é um exercício de inquietação. Quem estiver satisfeito não está fazendo produção de conhecimento” (PB9). O fundamental é questionar-se. A verdadeira ciência acontece na retificação de erros anteriores de modo incessante. Todo conhecimento é superado. Assim não há verdades, mas erros provisórios. O questionamento sobre as próprias ações da enfermagem promovem rupturas com o passado e alinham um corpo de conhecimentos em dado período histórico, legitimando as invenções. Mas é preciso estar aberto a novas idéias, pois o espírito científico é inquieto. O antigo deve ser pensado em função do novo (BACHELARD, 1996).

3.1.2 Das linhas de pesquisa

Há a necessidade de uma orientação mais clara e definida no que tange a escolha das temáticas das pesquisas em enfermagem e a consolidação de linhas de investigação que tenham relevância social e impacto no ponto de vista prático. Tal alerta é realizado tanto no contexto brasileiro quanto português: “É o problema de haver certa indefinição, um caminho por onde devem ir as linhas de investigação. Onde é que é mais necessário investigar para que a enfermagem se afirme como disciplina de conhecimento? Ela afirma-se na medida em que isso dá resultados práticos e isso não está de maneira nenhuma planejado” (PP7).

Os órgãos de fomento em pesquisa, bem como os de avaliação, vêm fortalecendo junto aos pesquisadores a prática da adoção de uma ou duas linhas de investigação em enfermagem. Atualmente existem agendas globais de necessidades em pesquisa que se desdobram em editais de financiamento específicos para temáticas previamente determinadas. Assim sendo, será que a formação dos pesquisadores vem ocorrendo de modo a ampliar as possibilidades de intervenção ou afunilar em um foco de pesquisa? A sociedade necessita de pesquisadores com enfoque em linhas de investigação ou preparados para atender qualquer temática relacionada à enfermagem a partir do domínio de diferentes referenciais teórico-metodológicos? Ampliar ou estreitar?

No campo da defesa por uma linha de pesquisa “parece que todo o mundo quer a sua quintinha, o seu espaço e essa imaturidade ainda existe. Há pouco lhe dizia de uma linha que se construiu e que eu perguntei, mas para quê mais uma linha? Porque no fundo cada Doutor que sai pensa que tem que ter uma linha. Ainda estamos um bocadinho nessa fantasia” (PP3).

O pesquisador deve aprofundar-se em uma única linha de investigação, aprimorando-a, ou se o mesmo deve ser capacitado para atender a diferentes frentes, conforme a necessidade social? “Uma criatura faz anos a fio pesquisa sobre o mesmo tema, sobre a mesma linha, sobre o mesmo método. E vai ampliando ou vai aprofundando. Se estou inserida numa sociedade e se tem temas que me inquietam, o meu ideal de pesquisa é responder a essas inquietações que estão na sociedade. Considero que os pesquisadores devem sair dos seus nichos

e estar à frente do que acontece na sociedade, para buscar respostas o mais rápido possível” (PB8).

É real a dificuldade que os grupos de pesquisa/unidades de investigação de enfermagem apresentam na transferência de conhecimentos da academia para a vida prática e vice-versa. Tal responsabilidade deve ser partilhada entre pesquisadores e profissionais. Apesar do movimento que existe atualmente para que os pesquisadores saiam dos seus núcleos para a prática, a pesquisa ainda tem sido desenvolvida de modo enclausurado. É preciso acreditar num futuro de enfermagem com efetivas redes de trabalho, com linhas de investigação e temas afins a partir de um compromisso social entre instituições de saúde e de educação (TRENTINI; SILVA, 2012).

Ainda, emerge no teor do diálogo dos pesquisadores a importância de desenvolver investigações experimentais, com respostas imediatas aos serviços de saúde e que atendam às demandas sociais. “Uma fragilidade, muitas vezes, é que pode se constituir um constrangimento investigar a pessoa. Nós temos muito pouca experiência em estudos experimentais, nem é do nosso âmbito – é mais a investigação aplicada aos estudos experimentais – e daí que muitas vezes não conseguimos publicar nestas revistas com alto fator de impacto” (PP4). Sendo o cuidado de enfermagem à pessoa um fenômeno complexo e multifacetado, a realização de estudos experimentais é necessária, porém, considerada tarefa difícil.

3.2 ATITUDE POLÍTICA DOS PESQUISADORES

A pesquisa científica requer atitude política por parte dos pesquisadores. Para Bachelard (1996) no âmbito da pesquisa científica o próprio matematismo já não é mais descritivo e sim formador. A ciência não se contenta mais com o “como” e está à procura de “porquês”. Afinal, a formação do pesquisador “é uma formação política em todos os sentidos. Ele tem que agir politicamente: com os alunos, onde ele está, para conseguir mais recursos, para representar a pesquisa e para influenciar as mudanças das práticas docentes e das práticas assistenciais” (PB7).

Os entrevistados questionam-se sobre a postura política dos enfermeiros pesquisadores na contemporaneidade. Para eles, não basta apenas pesquisar e estar inserido no contexto social em saúde, mas também, envolver-se com a classe profissional e na defesa de idéias.

Assim, “um obstáculo é a formação política dos enfermeiros pesquisadores para influenciar em políticas públicas. O pesquisador tem que ser, antes de tudo, um grande defensor dos seus achados. E tem que colocar esses achados para serem aplicados. Então não adianta fazer uma pesquisa linda sobre educação em enfermagem e não ter influência nenhuma nas mudanças dos currículos e nas políticas de educação de enfermagem; essa formação é indissociável” (PB9).

A atitude política é algo inerente ao pesquisador, que para além de produtor de inovação, desdobra-se em postura crítico-reflexiva. O próprio ato de pesquisar requer atitude política, já que a experiência científica contradiz o senso comum (BACHELARD, 1996). Para um entrevistado a “pesquisa não é algo isolado da vida, pesquisa é a vida. Você imagina a fragilidade que percebo sendo eu uma de nossas representantes do CNPq de uma profissão que está nessa dualidade. A pesquisa é algo que nasce na pessoa. O pesquisador é ele. Ele quem tem que se transformar em pesquisador e depois ele tem que influenciar na formação de outros. Isso é a pesquisa e para isso tem que ter política. A prática, a organização profissional e o conhecimento são os três pilares que sustentam a profissão” (PB8).

Burgatti et al (2013) identifica uma lacuna no âmbito da competência profissional de enfermagem: sua dimensão ético-política. Lança mão de um discurso pautado na necessidade de pesquisadores e enfermeiros criativos, curiosos epistemologicamente e potenciais transformadores da realidade. Propõe maior problematização da realidade vivenciada, pautada na teoria da reflexão crítica na ação e sobre a ação proposta por Donald Schön.

A atitude política do pesquisador também deve ser sobre suas próprias ações, sua organização enquanto grupo e no diálogo com os pares. Bachelard destaca que o espírito científico tem o poder da autocrítica (BACHELARD, 1996). Nesse sentido, um entrevistado atenta que “é preciso pensar na nossa organização enquanto pesquisadores. Isso é uma fragilidade total. Nós temos organização para discutir tudo, menos para discutir as nossas questões como pesquisadoras. E influenciar o financiamento, o aumento do financiamento e também a utilização adequada, porque tem desperdício. A regulação é um ponto importante, mas faz parte da organização do pesquisador e da influência que ele tem nos órgãos”(PB1).

A postura política dos pesquisadores requer liderança. Para Salles e Barreira (2010, p. 143), uma das qualidades do enfermeiro pesquisador é a liderança. O pesquisador com doutorado deve ter ao menos três competências: “integrar conhecimento científico com outras fontes para avançar a prática de enfermagem; desenvolver explicações teóricas sobre fenômenos clínicos de enfermagem através da pesquisa empírica e, desenvolver e aplicar métodos científicos para testar, refinar e ampliar o corpo de conhecimento da área”.

Uma pesquisadora portuguesa alerta que o despertar para a atitude política tem uma relação com a questão histórica de gênero na enfermagem. “O saber político tem-nos feito muita falta, o saber político no sentido de saber o que fazer para atingir determinado objetivo. O facto de sermos mulheres tem tido vantagens e desvantagens porque sabemos resolver os problemas, mas não sabemos fazer o marketing da profissão. Mas as mulheres também estão a evoluir, também deixaram de ser obedientes e, portanto, também a evolução da profissão e a evolução da mulher na sociedade andou sempre a par e passo e, portanto, acredito que também na enfermagem irá ter esse retorno” (PP8).

A questão de gênero influencia na identidade profissional da enfermagem. Ainda existe um imaginário social muito feminino da profissão, o que aparentemente fragiliza a valorização profissional. A inserção social da enfermagem requer atitude política e envolvimento responsável. É preciso fortalecer os referenciais de cidadania, a postura crítica, a defesa pela pesquisa de qualidade em consonância com as necessidades sociais, para então, ampliar o cuidado em saúde com liberdade e a autonomia da classe (BELLAGUARDA et al, 2011).

A história da enfermagem enquanto campo de conhecimento encontra-se em processo de sedimentação e ampliação. O registro da identidade profissional vem sendo evidenciado na produção científica e também com pessoas que fizeram e vêm fazendo diferença nos modelos profissionais (PADILHA, BORENSTEIN, 2006). A produção do conhecimento reproduz uma prática vivenciada dia a dia. Nesse aspecto, um entrevistado alerta que “obstáculo é a exigência acadêmica de textos escritos em substituição aos valores de textos práticos de saberes e fazeres organizacionais da profissão em sua prática (quem sabe, o mestrado profissional e o doutorado profissional venham cobrir justamente este espaço). Vivencio essa problemática por minhas observações

como certo atraso dos melhores tempos de avanços profissionais da profissão na contemporaneidade” (PB3).

Para o espírito científico, todo conhecimento é resposta a uma pergunta, então é preciso saber formular problemas (BACHELARD, 1996). É preciso que a pesquisa em enfermagem subsidie a prática profissional e aporte benefícios à saúde da população. Esse é um dos modos de contribuição da pesquisa científica na formação da identidade profissional da enfermagem. Fortalece-se uma classe de pessoas com competências técnico-científicas para inovar, para defender idéias, construir um *corpus* de conhecimento e qualificar o cuidado às pessoas.

Os pesquisadores brasileiros e portugueses consideram que os enfermeiros precisam estar mais envolvidos com as suas categorias profissionais. Que a pesquisa científica deve ser orientada conforme as necessidades em saúde das pessoas e servir para o desenvolvimento de maior autonomia profissional. As entidades representativas devem estar atentas ao trabalho em pesquisa, fornecendo aportes aos pesquisadores e trabalhadores, investindo na formação de enfermagem e mantendo subsídios para defender e fortalecer a classe.

A base da identidade profissional da enfermagem é formada na escola e sedimenta-se após um contato profundo e prolongado com contextos de trabalho e com pesquisa científica (ABREU, 2001). A enfermagem em suas diferentes vertentes é influenciada e regulada por órgãos de classe. Assim, alguns pesquisadores criticaram o modo como as entidades representativas vêm desenvolvendo suas ações: “A categoria que tem o COREN e o COFEN pode ser forte em pesquisa. Como mudar se a representação máxima do nosso conselho é da maneira que é? Como que eu vou sentar em uma mesa de negociação se há uma questão política tão grave como essa? Como que vou discutir educação de enfermagem se eu própria não consegui superar e politizar a minha representação profissional?” (PB2).

Em Portugal, discute-se a mesma problemática. Um entrevistado resume o discurso proferido pelos entrevistados: “É preciso ter mais investigação para problemas sensíveis da sociedade e depois a divulgação desses resultados, não só na comunidade, mas também numa divulgação alargada. Essa é uma parte que todos e cada um de nós pode fazer. Depois há uma parte que compete mais a quem está em situações de direção. À Ordem dos Enfermeiros, às escolas de enfermagem e às suas direções, às unidades de

investigação de enfermagem que existem, às pessoas que estão nos órgãos científicos, que é um trabalho de intervenção mais política também. É preciso mostrar a importância e a necessidade deste tipo de reconhecimento em relação à investigação e à enfermagem em geral” (PP1).

A pesquisa científica, as organizações de classe, o papel do educador de enfermagem estão em processo de transformação contínua, afinal, não existem verdades, mas erros retificados (BACHELARD, 1996). A atitude política dos pesquisadores requer fortalecimento para intervir mais efetivamente na sociedade dentro do que se considera necessário na perspectiva da ciência contemporânea e, por sua vez, fortalecer a identidade profissional da enfermagem. A defesa do conhecimento científico de domínio da enfermagem tem como consequência natural a incorporação dos achados e reflete na cultura organizacional da profissão.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário refletir acerca da identidade profissional da enfermagem, da produção do conhecimento na área e da postura dos pesquisadores, pois conforme elucidada o pensamento bachelardiano “o espírito científico é ávido de saber para então melhor questionar”.

A enfermagem enquanto ciência em construção tem capacidade para desenvolver conhecimentos avançados no que diz respeito ao cuidado de enfermagem. Conforme Bachelard destaca, é necessário dialetizar a experiência científica: é preciso que os pesquisadores saiam dos nichos para compreender melhor a vida prática em saúde e propor novas possibilidades, fortalecendo o cuidado de enfermagem enquanto objeto ímpar.

As linhas de investigação, nesse sentido, precisam estar apuradas com as necessidades sociais e derivadas do objeto da profissão. Se enfermagem é cuidado, o mesmo não deveria ser intitulado “linha de pesquisa” como tem ocorrido, mas sim, todas as linhas de pesquisas deveriam ser aderentes ao contexto do cuidado de enfermagem.

Apresenta-se como ponto de reflexão a necessidade do fortalecimento da identidade profissional da enfermagem dentro dos serviços, nas instituições de ensino, nos espaços da sociedade e por que não na mídia televisiva e jornalística? É preciso que os próprios

profissionais estejam engajados em condições de trabalho adequadas, em prol da satisfação e melhoria da auto-imagem. Profissional satisfeito é o maior *marketing* da profissão. Aliado ao contexto da satisfação, por meio da qualificação profissional será possível ocupar melhores cargos e desenvolver com maior propriedade o papel de liderança e a atitude política.

REFERÊNCIAS

ABREU, W. C. **Identidade, formação e trabalho**: das culturas locais às estratégias identitárias dos enfermeiros (estudo multicasos). Coimbra (POR): Educa e Formasau, 2001.

ANDREW, N. Professional identity in nursing: are we there yet? **Nurse Education Today**, Glasgow Caledonian University, United Kingdom, v. 32, n.8, p. 846-49, 2012. Disponível em <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691712000962>>. Acesso em 22 jan 2013.

BACHELARD, G. **A formação do espírito científico**: contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1 ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BELLAGUARDA, M. L. R. et al. Identidade da profissional enfermeira caracterizada numa revisão integrativa. **Enfermagem em foco**, Brasília: v. 2, n. 3, p. 180-3, 2011. Disponível em <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/130/111>. Acesso 22 Jan 2013.

CARVALHO, V. Por uma epistemologia do cuidado de enfermagem e a formação dos sujeitos do conhecimento na area da enfermagem – do ângulo de uma visão filosófica. **Esc Anna Nery Rev Enferm** Rio de Janeiro: v. 13, n. 2, 2009, p. 406-14. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a24.pdf>>. Acesso 11 Jan 2013.

HOEVE, Y. T., JANSEN, G., ROODBOL, P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. **Journal of Advanced Nursing**, Groningen (Netherlands): v. 69, 2013.

JOHNSON, M; COWIN, LS; WILSON, I; YOUNG, H. Professional identity and nursing: contemporary theoretical developments and future research challenges. **International Nursing Review**, Sidney (Australia): v. 59, n. 4, 2012, p. 562-9.

MANFREDI, M. La investigación en enfermería en America Latina. **Educ Med Salud**, v. 25, n. 2, 1991, p.154-66.

PADILHA, M. I. C. S.; BORENSTEIN, M. S. História da enfermagem: ensino, pesquisa e interdisciplinaridade. **Escola Anna Nery Revista de Enferm**, Rio de Janeiro: v. 10, n.3, 2006, p. 532-38. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a24.pdf>. Acesso 22 Jan 2013.

PADILHA, M. I. C. S.; NELSON, S.; BORENSTEIN, M. S. As biografias como um dos caminhos na construção da identidade do profissional da enfermagem. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos** 2011, v.18, sup. 1, pp. 241-252.

PIRES, D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**; Brasília: v. 62, n. 5, 2009, p. 739-44. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/15.pdf>. Acesso 22 Jan 2013.

SALLES, E. B.; BARREIRA, I. A. Formação da comunidade científica de enfermagem no Brasil. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis: v. 19, n. 1, 2010, p.137-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a16.pdf>. Acesso 13 Abr 2013.

TRENTINI, M.; SILVA, D.M.G. Grupos de pesquisa em enfermagem: a transferibilidade do conhecimento para a prática. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis: v. 21, n. 4, 2012, p.723-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/01.pdf>. Acesso 12 Fev 2013.

MANUSCRITO 2

INFLUÊNCIAS CAPITALISTAS NA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM ENFERMAGEM DE BRASIL E PORTUGAL

O estudo teve como **objetivo** compreender as influências capitalistas na construção do conhecimento em enfermagem na percepção de pesquisadores brasileiros e portugueses. Pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa, realizada em Brasil e Portugal, tendo como participantes 17 enfermeiros pesquisadores com título de doutorado e/ou pós-doutorado. Procedeu-se à análise do conteúdo das entrevistas semi-estruturadas, produzindo inferências embasadas nos pressupostos teóricos de Gaston Bachelard e a noção de obstáculo epistemológico. Os resultados e discussão estão organizados a partir de três categorias: 1) Bloqueio da criatividade/ inovação e a prática da repetição; 2) Hipervalorização do quantitativo; e, 3) Resistência à ruptura. É preciso repensar novos modos de avaliação da produção científica em uma perspectiva qualitativa, com espaço à criatividade, à valorização profissional e ao pensamento crítico e reflexivo. A solidariedade é percebida como alternativa para romper com problemas decorrentes do modo capitalista de produzir conhecimento. **Descritores:** Enfermagem. Epistemologia. Pesquisa de enfermagem. Indicadores de produção científica. Produtividade. Capitalismo. Brasil. Portugal.

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem vem buscando a consolidação de um espaço de saber a partir do desenvolvimento de pesquisas; é uma ciência em construção. Pautados na estruturação de um pensamento científico, pesquisadores vêm gerando um corpo de conhecimento próprio, com influências em sua elaboração que vão se transformando através dos tempos. A competência do cuidado ao ser humano requer a produção de conhecimentos avançados na abrangência do campo da enfermagem em interface a outros campos de conhecimento (CAPES, 2009).

Gaston Bachelard (1996) anuncia a ciência como um processo de produção da verdade, ou seja, ciência é o trabalho dos pesquisadores/cientistas no processo de reorganização da experiência em um esquema racional, argumentada de modo a tornar-se aceitável. Assim, a ciência é um objeto construído socialmente, cujos critérios de cientificidade são coletivos e setoriais às diferentes ciências. Por ocorrer a partir da reformulação de problemáticas teóricas, bem como rupturas científicas, uma ciência não é produto de um único homem, mas sim, de uma sociedade em um determinado contexto.

De modo a consolidar um espaço no âmbito da ciência, a área da Enfermagem na CAPES tem incentivado a formação de pesquisadores/cientistas doutores que, entre as várias competências e aptidões listadas e almejadas, há especialmente o “domínio de instrumentos e divulgação/socialização do conhecimento científico em periódicos altamente qualificados” (2009, p.2). Respondendo às demandas atuais no contexto capitalista da pesquisa científica, o processo de formação do enfermeiro pesquisador tem, quase que engajado em sua concepção, um critério de produtividade. Não basta dominar instrumentos e socializar o conhecimento se a pesquisa não for publicada em periódicos altamente qualificados, com alto fator de impacto.

O modo capitalista de produzir conhecimento tem exercido influência no desenvolvimento científico em diferentes áreas no mundo, causando repercussões na enfermagem. O termo norte-americano “publicar ou perecer”² faz alusão à pressão exercida sobre os pesquisadores para publicar trabalhos constantemente de modo a continuar ou manter uma carreira acadêmica. Políticas econômicas, de educação, ciência e tecnologia estão centradas na categoria produtividade, que pode ser compreendida como um quantitativo da produção intelectual dos pesquisadores. A expressão do progresso científico na ciência moderna tem sido embasada na expansão do conhecimento, mas avaliada quase que exclusivamente a partir de recursos numéricos e por sistemas privados. Quantos artigos são publicados? Qual o fator de impacto dos periódicos? Quantas citações?

² O termo original em inglês “Publish or perish” surgiu pela primeira vez em um contexto não-acadêmico no ano 1932 (EUA) no livro intitulado “Archibald Cary Coolidge: life and letters” de Harold Jefferson Coolidge e Robert Howard Lord.

O ritmo capitalista adotado por pesquisadores notadamente tem causado desconforto à comunidade científica. A exigência da produção influencia a atividade da pesquisa, que requer tempo para o desenvolvimento do potencial reflexivo, crítico e criativo. A própria formação na pós-graduação em enfermagem, por exemplo, demonstra contradições: é preciso ampliar o número de cientistas com qualificação para responder a problemas complexos da sociedade. De fato, é uma necessidade. Mas, para atingir tal objetivo, foca-se na redução do tempo de formação, que a propósito, atende ao critério de produtividade. Seria esse o caminho ideal?

Esse estudo é parte de uma tese de doutorado que teve como objetivo compreender os obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem de Brasil e de Portugal na perspectiva de enfermeiros pesquisadores. O estudo apontou três obstáculos: a questão da identidade profissional, a questão da influência capitalista na produção do conhecimento em enfermagem e a necessidade de uma *nova pesquisa em enfermagem*: colaborativa, transdisciplinar e translacional. Nesse texto aprofunda-se a análise acerca de um dos obstáculos identificados na tese: a questão da influência capitalista na produção do conhecimento em enfermagem. Assim, a partir de pressupostos bachelardianos esse estudo teve como **objetivo** compreender as influências capitalistas na construção do conhecimento em enfermagem na percepção de pesquisadores brasileiros e portugueses. As causas da estagnação, inércia e até de regressão da ciência é denominado por Bachelard (1996) como obstáculos epistemológicos – um dos mais importantes eixos de sua obra. Pois, é no âmago do próprio ato de conhecer que aparecem, por uma espécie de imperativo funcional, lentidões e conflitos. Os obstáculos epistemológicos retratam resistências que impedem o progresso do pensamento humano.

2 MATERIAL E MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, realizado em Brasil e Portugal. Adotou-se como estratégia de coleta dos dados a entrevista semi-estruturada com enfermeiros pesquisadores de ambos os países, com experiência em pesquisa científica e título de doutorado e/ou pós-doutorado. A seleção dos participantes ocorreu por meio da técnica *snowball* que consiste em participantes iniciais

apontarem novos participantes, formando-se uma rede de indicações. O critério de saturação dos dados por repetição de informações limitou a pesquisa em 17 participantes (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos participantes do estudo segundo titulação e região. 2013.

Titulação		
	Brasil	Portugal
Doutor	06	06
Pós-Doutor	03	02
Subtotal	09	08
Total	17	
Região		
Brasil (Estados)	RS, SC, MG, SP, RJ, CE, PA	
Portugal (Cidades)	Lisboa, Porto, Coimbra	

No cenário brasileiro os pesquisadores entrevistados foram e/ou são líderes de grupos de pesquisa, ocupam ou já ocuparam cargo de coordenação de Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, bem como cargo de coordenação em órgãos de classe, órgão de fomento e de avaliação nacional. Os pesquisadores portugueses entrevistados, por sua vez, são de renome no país, destacando-se no âmbito da formação em enfermagem a partir da coordenação de cursos e, em grande parte, envolvidos diretamente com unidades de investigação e orientação de alunos de Pós-Graduação em Enfermagem.

O período de coleta dos dados teve a duração de 14 meses (out/2011 a nov/2012) e a análise dos dados teve a duração de 20 meses (out/2011 a mai/2013). As entrevistas foram gravadas em arquivo digital, transcritas e posteriormente validadas por todos os entrevistados. As entrevistas realizadas com pesquisadores portugueses foram transcritas por auxiliar de pesquisa natural de Portugal, de modo a manter fidelidade às particularidades do idioma.

Procedeu-se à análise do conteúdo das entrevistas, produzindo inferências embasadas nos pressupostos teóricos de Gaston Bachelard e a noção de obstáculo epistemológico. Incluiu-se nessa etapa da pesquisa a fase exploratória, a seleção das unidades de significado, o processo de codificação das unidades de análise com respectiva construção de categorias não-apriorísticas (BARDIN, 2011). Emergiu uma categoria de análise com três subcategorias, comuns à realidade

de Brasil e de Portugal: a) Bloqueio da criatividade/inação e a prática da repetição; b) Hipervalorização do quantitativo e c) Resistência à ruptura.

A pesquisa teve parecer favorável no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos no Brasil (CEP/UFSC 2227/11) com validação em Portugal. Todos os participantes aceitaram participar da pesquisa e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. De modo a manter a confidencialidade dos participantes, os mesmos são identificados com as siglas PB (Pesquisador Brasileiro) e PP (Pesquisador Português), seguido de um número.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa científica em enfermagem é considerada relevante e fundamental por todos os participantes do estudo. A produtividade em pesquisa – ícone de um modo capitalista de pensar a construção do conhecimento – é apontada como propulsora na construção de saberes. No entanto, existem algumas limitações a serem repensadas e refletidas nesse contexto, que são desdobradas nas respectivas categorias de análise.

3.1 BLOQUEIO DA CRIATIVIDADE/INOVAÇÃO E A PRÁTICA DA REPETIÇÃO

A pesquisa em enfermagem precisa estar ancorada em exercícios críticos-reflexivos, no qual o processo de trabalho é continuamente transformado a partir das situações vivenciadas no cotidiano (REIBNITZ; PRADO, 2006). Nesse âmbito, é preciso reconhecer certas insuficiências da sua própria prática e os limites da expressão criativa impostas pelo modo capitalista de “produzir” conhecimento. “Nosso ponto frágil está principalmente na exigência sem proporcionar meios e sem cobranças de qualidade. Com isso, a exigência de escrita de artigos decorrentes dos trabalhos acadêmicos de base sequer ultrapassam os níveis discursivos primeiros e não aglutinam a voz profissional entregue ao cotidiano exercício da enfermagem, para onde estariam canalizados os resultados da pesquisa de base como parte do processo social” (PB9).

O critério de produtividade torna-se um fator que dificulta o processo criativo do pesquisador tendo em vista a exigência de muitas produções em curto prazo, ou seja, o critério é objetivo e meramente

numérico (CAMARGO-JUNIOR, 2010). Nesse ínterim, é preciso publicar de qualquer modo, mas a que custo? Repete-se continuamente a prática de realizar pesquisas que ignoram relevantes problemas no cotidiano em saúde, que agregam baixo interesse no ponto de vista prático e que não são consumidas e aplicadas por ofertar valor irrelevante aos serviços, comunidade e profissionais enfermeiros. “Ponto frágil passa a ser a ausência da ponte de qualidade entre a produção da pesquisa, os artigos derivados e a nova pesquisa que transladaria esses resultados envolvendo os profissionais das diversas práticas na profissão” (PB7).

O conhecimento científico avança a partir de rupturas, de questionamentos acerca do modo como os fenômenos se comportam, em um processo contínuo de transformação (BACHELARD, 1996). Assim, a criatividade e a inovação precisam de tempo e de espaço para acontecer. Intermediadas pelo diálogo e pela observação, é possível concentrar olhares nos fenômenos que afetam o cotidiano em saúde e repensar novos modos de conceber o cuidado ao ser humano. No entanto, as inúmeras fragilidades de ordem econômico-social no cotidiano de enfermeiros que implicam, por exemplo, em sobrecarga de trabalho, reflexos da pós-modernidade, têm limitado ou impedido o avanço do conhecimento. É preciso tempo para pensar. “A forma como é cobrada o número de produções não considera que eu também tenho que dar aula, que eu também tenho que fazer uma série de outras coisas” (PB1).

O ritmo acelerado imposto aos pesquisadores para responder aos critérios de produtividade têm causado uma estática intelectual, pautada na repetição. Essa inércia é potencial causador de estresse, sofrimento e adoecimento dos atores, tendo em vista a instabilidade no emprego e o aumento progressivo de exigências sem o retorno da valorização estatutária e econômica que afeta a sociedade contemporânea, sobretudo no mundo acadêmico (LUZ, 2005).

Outro fator que perpassa o marasmo científico está relacionado à formulação de problemas de pesquisa: a enfermagem precisa saber formular problemas. O espírito científico rechaça questões não formuladas com clareza e, no âmbito científico, os problemas não surgem de modo espontâneo. O sentido do problema caracteriza o verdadeiro espírito científico, já que o conhecimento é resposta a uma pergunta. Se não há pergunta, não pode haver conhecimento

científico. Nada é evidente e gratuito; tudo é construído por meio de reflexão crítica da realidade (BACHELARD, 1996).

Os pesquisadores alertam a necessidade de tempo para maturidade intelectual da enfermagem. “A pouca experiência da enfermagem em pesquisa ainda é um fator a ser superado. Ninguém consegue um arcabouço epistemológico em curto prazo. A construção do conhecimento exige muita acumulação e penso que a enfermagem está justamente nesse momento de acumulação. Nós ainda não temos solidez em pesquisa do ponto de vista epistemológico em nenhuma de nossas dimensões (PB5)”.

A enfermagem carece de pesquisas experimentais que tenham repercussão no cuidado às pessoas, que promovam a mudança e a inovação (RODRIGUES et al., 2008). “Nós temos muito pouco estudo experimental, nem é do nosso âmbito, é mais a investigação aplicada aos estudos experimentais. E daí que muitas vezes essas revistas com alto fator de impacto são as que publicam os estudos experimentais, têm preferência por esses estudos” (PP7).

É preciso que as pesquisas tenham problemas bem claros e formulados. Sugere-se fortalecer o intercâmbio de idéias, com a congregação de pesquisas multicêntricas, na busca constante por alternativas e metodologias diversificadas. Essa realidade, tão almejada na profissão, tem enfrentamentos importantes, como a limitada concessão de recursos financeiros às pesquisas, dada disparidades entre a oferta e a demanda, causando a competição desenfreada entre pesquisadores na busca por índices bibliométricos, fator imprescindível na peneira de recursos. “É preciso que o pesquisador torne explícito o caminho metodológico e justifique a pergunta de pesquisa. Será que essa pergunta já não foi respondida? Muitas vezes nós repetimos as mesmas perguntas. Então isso é tempo das pessoas, é dinheiro do Estado, da população, da sociedade, que nós estamos utilizando de um modo que não se justificaria” (PB1).

Em Portugal destaca-se a dificuldade que se têm em realizar investigações e produzir novas tecnologias: “Nós temos alguma investigação sendo realizada, mas temos muito pouca, perto do que poderia existir. Praticamente não temos patentes, o que é uma pobreza enorme. A fragilidade é que agora vemo-nos confrontados com a avaliação externa e é isto que nos perguntam: vocês tem patentes?” (PP3).

Contextualizada a problemática, cumpre destacar que os caminhos para a prática inovadora e criativa é impulsionado pela curiosidade epistemológica, que busca o sentido das coisas e fatos, que leva ao espanto, à descoberta e à inventividade. O processo criativo é dinâmico e tem influência de variáveis cognitivas, emocionais, histórico-sociais, culturais e de personalidade (REIBNITZ; PRADO, 2006). Assim, a pesquisa em enfermagem precisa acontecer de modo agradável e com liberdade. Opõe-se à mecanização da memória e à domesticação do pensamento. A criatividade e a inovação tanto podem ser estimuladas quanto reprimidas, sendo o critério de produtividade um modo de repressão.

A liberdade de produção que proporciona o raciocínio crítico, reflexivo, criativo e a inovação “supõe um ritmo próprio de operação, de elaboração, de avanços e pausas durante o desenvolvimento das atividades precípuas de investigação, variável de acordo com os distintos ramos da ‘árvore do conhecimento’, mas muito distinto do das máquinas, ao qual vem sendo assimilada a categoria produtividade” (LUZ, 2005, p. 42).

E, por ser considerado “repressor” é que a influência capitalista na pesquisa se tornou um paradoxo. Dada a limitação orçamentária dos órgãos de fomento a pesquisas, é necessário ter um modo de ponderação e distribuição de recursos. A consequência natural é o processo de hierarquização não apenas individual, mas também, institucional. A quem destinar financiamento? Atualmente, o financiamento é destinado àquele com maior produtividade (numérica), com propriedade e experiência no exercício da pesquisa. Essa é a problemática atual: o critério é um número e não o quê é publicado. O relato dos pesquisadores emerge quase como um “desabafo”:

Não se vê mais uma valorização daquele professor, daquele que formou. Quantas pessoas passaram por aquele professor? Com a marca daquele professor? Mas, consideramos o seguinte: esse professor não é tão valorizado quanto aquele que tem inúmeros trabalhos publicados. Não quero com isso desmerecer o pesquisador, mas acho que temos que juntar e valorizar o tripé ensino-pesquisa-extensão, os pilares de uma Universidade. A extensão na Universidade é como se fosse o primo pobre.

Você vai ver que um pesquisador jovem que atende muito a todas essas prerrogativas do produtivismo, ele termina lá em cima. Eu tenho muitas dúvidas em relação a esses novos caminhos, às vezes, desenfreados (PB2).

O modo de avaliação da produção acadêmica tem se pautado quase que exclusivamente em indicadores bibliométricos, que tem utilidade limitada. É apenas um recurso na avaliação da qualidade, frágil no quesito criatividade e pertinência da produção científica; uma ilusão, dada sua superficialidade e desvalorização do complexo sistema de avaliação qualitativo (CAMARGO-JUNIOR, 2010). Torna-se um modo vulnerável de incentivo à pesquisa: publicar sempre mais para ampliar o prestígio e o status intelectual. A produtividade é pouco solidária e pressupõe aos pesquisadores manter certa rivalidade por uma causa distorcida.

De modo algum se nega o mérito do pensamento científico. Ao contrário, analisar o critério de produtividade, sua influência no bloqueio da criatividade/inação e a prática da repetição, é mostrar a relevância que a pesquisa tem para o progresso da ciência e do mundo. É apostar no potencial adormecido de pesquisadores enfermeiros no âmbito da academia. É querer transformar essa realidade para a construção de novas verdades, em prol de uma ruptura epistemológica, uma reforma do saber, que vá além da repetição incansável de informações e que destoa dos problemas complexos da atualidade (BACHELARD, 1976).

3.2 HIPERVALORIZAÇÃO DO QUANTITATIVO

Os critérios de produtividade são numéricos, mas não imparciais. Existe uma ilusão compartilhada entre pesquisadores no mundo acadêmico de que o quantitativo não pode ser julgado – ele é auto-explicativo e irrefutável. No entanto, é preciso atentar que as variáveis estatísticas têm limitações e seguem influências econômicas da indústria do conhecimento. A *interpretação* bibliométrica é subjetiva. Pensando-se no exemplo das citações, avaliar estudos conforme índice de citações pode ser mais perigoso que a revisão por pares, porque a conveniência em produzir um dado objetivo – número de citações – limita o julgamento

qualitativo e complexo, além de ser menos trabalhoso e economicamente interessante (ADLER; EWING; TAYLOR, 2009).

Na avaliação da Pós-Graduação em enfermagem, mesmo com avanços em curso, os critérios adotados são basicamente pautados em métricas, “em alternativas de transformar em dados ponderáveis ou medidas comparáveis os resultados e impactos que nem sempre são tão comparáveis” (RAMOS; BACKES, 2013, p.7). Assim, torna-se fundamental refletir sobre os números que têm envolvido a avaliação do conjunto pós-graduações-docentes-pesquisadores.

Existe, por exemplo, a crítica de que não há justificativas aparentes sobre o porquê de o pesquisador escolher uma determinada referência entre tantas outras possíveis enfraquecendo-se a análise de que estudos mais citados são melhores que outros menos citados. A prática da citação entre pares nem sempre destacam estudos que substanciam o trabalho em sua elaboração, dado sua escolha por conveniência. A citação é relevante, sem dúvida, faz circular as idéias, no entanto torna-se prática perversa quando vira medida discriminatória de qualidade (ADLER; EWING; TAYLOR, 2009; CAMACHO-MIÑANO & NÚÑEZ-NICKEL, 2009).

O comportamento dos pesquisadores no processo de citação, bem como de editores que exigem a necessidade de que seja citado pelo menos um artigo da própria revista, pode levar à estagnação ou degeneração em determinadas áreas do conhecimento devido tal atitude (CAMACHO-MIÑANO & NÚÑEZ-NICKEL, 2009; MACROBERTS & MACROBERTS, 2010), o que é válido e real no caso da pesquisa em enfermagem.

A valorização do quantitativo na enfermagem é apontada por entrevistados portugueses. “Na Europa começa a emergir uma crítica a essa exigência desmensurada de publicações. Como docente, não acredito que a multiplicação de publicações em revistas de alto impacto tenha grandes reflexos a nível do trabalho quotidiano. Desvaloriza-se um livro, que leva anos a escrever, e que exige um discurso mais profundo e reflectido. Provavelmente este teria mais impacto no trabalho em sala de aula, no debate, na confrontação, na análise” (PP2).

O privilégio do quantitativo é fruto da crença maior do cientista na *medida* do que na *realidade* do objeto. Ignoram-se as relações do objeto em nome do esgotamento de sua determinação quantitativa. A mensuração depende de uma reflexão adequada e não o contrário; de

um instrumental construído especificamente para o que se quer avaliar. Ao analisar a hipervalorização do quantitativo, Bachelard reforça “é o *seu método de medir*, mais do que o *objeto de sua mensuração*, que o cientista descreve. O objeto medido nada mais é que um grau particular da aproximação do método de mensuração. O cientista crê no *realismo* da medida mais do que na *realidade* do objeto” (BACHELARD, 1996, p. 227).

Quando o pesquisador opta por trabalhar em cenário ou problemática que seja de cunho regional (e até nacional) faz com que os periódicos orientem-no a publicar apenas em veículos nacionais. Mesmo não sendo uma regra – e sendo o Brasil um país de extensão continental – a maior parte dos pesquisadores têm concentrado suas publicações em veículos nacionais, dada também a oportunidade e escopo dos periódicos brasileiros (RAMOS; BACKES, 2013).

Ampliar o número de produções no menor prazo possível é uma meta a ser cumprida. Muitos pesquisadores adotam a multiautoria, que dentro do ritmo produtivista pode representar a troca de co-autorias em detrimento da autoria colaborativa. “Dependendo de como a produtividade for tomada, ela pode ser tanto positiva quanto negativa. Se ela for tomada enquanto possibilidade de fortalecer grupos de investigação ou fortalecer áreas onde as pessoas têm mais afinidade, ela pode ser positiva. Mas a produtividade por si só, número de produções, ela sempre tem um impacto negativo. As pessoas ficam correndo atrás: ‘eu preciso ter tantos artigos A1 e A2’, então às vezes elas se desvirtuam mesmo de determinadas premissas ou princípios que a gente não pode perder nunca de vista” (PB5).

Um dos fundamentos da epistemologia bachelardiana é a de que seres humanos são históricos, culturais, sensíveis e coletivos, pondo em destaque aspectos antropológicos. Há, nesse pensamento, um convite à problematização da ação humana, principalmente daqueles que produzem o conhecimento científico. O novo espírito científico propõe o diálogo e vai contra a denominada ciência “morta e cristalizada” pautada em conhecimento individual.

A crítica reside quando, diferente do princípio de construção de conhecimentos na perspectiva coletiva, a autoria colaborativa é adotada para responder ao *publicar ou perecer*, ampliando o número de pesquisadores para responder a critérios de produtividade. Assim, a multiautoria também é objeto de estudo e de análise no âmbito

acadêmico. No cálculo de indicadores, não importa a lista de co-autores, todos “pontuam” igual e não há como saber – além da afirmação do autor – se houve participação suficiente que justifique tal inserção (MACROBERTS & MACROBERTS, 2010).

Existe, ainda, o dogma do fator de impacto para a classificação de periódicos. Ao pesquisador cabe, além de publicar, optar por revistas bem conceituadas no âmbito internacional, ou seja, com maior fator de impacto. Trata-se de uma medida que reflete o número médio de citações de artigos científicos publicados em determinado periódico para posterior hierarquização, ou seja, o critério é quantitativo. Revistas com mais citações de artigos têm maior fator de impacto que outras com menor número de citações. A classificação por fator de impacto mais conhecida internacionalmente é a do editor Thomson Scientific®, que publica anualmente a lista de periódicos “mais importantes” no Journal of Citation Reports (JCR).

Para refletir sobre a temática, realizou-se uma comparação hipotética entre dois pesquisadores, supondo-se que o pesquisador 1 tenha “alto índice” e que o pesquisador 2 tenha “índice pouco expressivo” na base de dados *Web of Science* ou *Scopus*. Na análise, aponta-se que o pesquisador 1 tem evidência da contribuição de sua produção; no entanto, não informa se o pesquisador 2 também possui contribuição igual ou maior pelo fato de que seus artigos são citados em outros periódicos ou em menor número. Ainda, a base de dados não informa sobre a autocitação e “não diz se o *score* de citações se refere a diferentes pesquisadores, revistas e países, ou se concentra em poucos pesquisadores e em uma mesma revista. Ela não diz se a maioria dos periódicos indexados nestas bases são permeáveis a resultados de pesquisa sobre o objeto de estudo do pesquisador 1 e pouco permeáveis (ou até refratários) ao objeto de estudo do pesquisador 2” (RAMOS; BACKES, 2013, p. 7).

O processo avaliativo sobre o fator de impacto ocorre de forma não-explícita. A Thomson Scientific® não divulga quais artigos, além daqueles referentes à pesquisa original, ela considera citável. Uma organização com fins lucrativos tornou-se, pois, o único árbitro do fator de impacto. Assim, a ciência vem sendo avaliada de um modo que é ele mesmo não científico, subjetivo e secreto (THE PLOS MEDICINE EDITORS, 2006).

A enfermagem enfrenta conflitos nesse âmbito; a tentativa de obter periódicos científicos com reconhecimento internacional e publicar

artigos nas revistas com alto fator de impacto, devido exigências institucionais e de órgãos avaliativos, tornou-se uma corrida desenfreada na busca por indicadores e publicações, independente da temática abordada e da necessidade local em saúde. Além disso, inúmeros fatores dificultam a inserção de periódicos brasileiros de enfermagem na lista do JCR e a publicação em periódicos com alto fator de impacto (LINO et al., 2010). “Considero que produção científica é fundamental. Registrar o que se faz e registrar o movimento entre a tradição e a inovação, é fundamental. O que eu considero é que é preciso publicar em fontes diversificadas. Porque o compromisso da minha produção científica não é só com as papisas da excelência do mundo. É preciso demonstrar que tem outra perspectiva” (PB7).

A dificuldade em manter índices bibliométricos que satisfaçam o que se compreende na contemporaneidade por produzir ciência é uma realidade também portuguesa. “Estamos com um problema na publicação. Nós temos muita dificuldade em publicar os nossos estudos em revistas com grande impacto e de circulação internacional, com revisores científicos. Há dificuldade. E tanto os docentes como os enfermeiros, os nossos doutorandos e os mestrandos, têm uma dificuldade nesta comunicação dos resultados dos seus estudos. Às vezes temos mais facilidade em publicar em revistas que não são da área da enfermagem” (PP7).

A influência capitalista no âmbito da produtividade acadêmica tem, talvez, modelado comportamentos. Leva os professores pesquisadores a exercerem diferentes atribuições, o que gera estresse e sofrimento. “A gente é cobrado em termos de produção científica, tem que ter produção regular em revista de impacto, mas você tem que ter também uma carga horária que não é baixa, é alta. Você tem que ter extensão e ainda tem que responder administrativamente estando em comissões, em coordenações de setor, etc. Então é a ‘super professora-pesquisadora’. Não sei como que dá conta, mas a gente tem feito todo o possível” (PB6).

A CAPES, por sua vez, estratificou a produção intelectual das Pós-Graduações a partir da classificação dos veículos que divulgam a produção científico-tecnológica, denominando-o como Qualis Periódicos. A classificação de periódicos ocorre anualmente a partir dos seguintes indicativos: A1, A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C, sendo A1 o mais elevado (CAPES, 2011). Assim, presume-se que a publicação de maior qualidade, indiretamente, é aquela classificada como A1, ampliando-se a

competitividade por revistas consideradas mais conceituadas. “Os pesquisadores escolhem hoje as revistas para enviarem os artigos pelo fator de impacto, como que ele está classificado na CAPES. Então às vezes há uma revista nova e os pesquisadores que poderiam enviar artigos pra ela jamais irão mandar porque ela não é qualis-classificada ainda. Então assim, eu acho que a produtividade, por esse lado, a procura excessiva só considerando a quantidade, às vezes até tem qualidade, mas não é só qualidade, existem certos princípios que a gente não pode perder de vista. Solidariedade é um deles” (PB6).

O Qualis Periódico, portanto, estratifica a qualidade da produção de forma indireta. Essa realidade vem se tornando cruel na medida em que o mesmo periódico pode receber diferentes avaliações em áreas distintas, tendo como critério a pertinência do conteúdo veiculado. Que lógica é essa? Mesmo afirmando que “não se pretende, com essa classificação que é específica para o processo de avaliação de cada área, definir qualidade de periódicos de forma absoluta” na prática essa definição ocorre (CAPES, 2011, p. 1). Pois na avaliação dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, por exemplo, um estudo publicado em revista A1 tem mais importância que três ou quatro artigos de periódicos B2. Ainda: um estudo A1 na área de saúde pública pode ser B2 na área de enfermagem. Nesse ínterim, o critério de valor e de qualidade de um estudo acaba sendo definido conforme a estratificação do periódico e pertinência das áreas.

“A produção científica precisa estar disponível para o doutor, o pesquisador 1A, para o enfermeiro que está no interior da Amazônia, para todos. Se você não tem ainda condições de fazer um artigo A1 internacional, faça em uma revista local com a abordagem local e que isso possa mobilizar outros processos de aprendizagem. Porque a gente faz a primeira vez de determinada maneira, a segunda de outro, a terceira de outro. Então na medida em que aumentar de número, você também aumenta e melhora a sua condição de produção. O que eu não considero a respeito do tal índice bibliométrico é que existem revistas com item de impacto X, Y e Z, tem inclusive publicações sobre isso, mas o meu artigo não passa a ser bom só porque ele está em uma revista de nível A” (PB8)

Tanto para a enfermagem brasileira quanto portuguesa é muito difícil manter publicações em revistas altamente conceituadas pelo JCR. Nem todos os pesquisadores dispõem de suporte logístico, de

conhecimento aprofundado sobre o processo de produção de pesquisa, de domínio do inglês, entre outros fatores, para manter produção de maior complexidade. De modo que a qualidade pode estar comprometida porque no âmbito da ciência há que se sustentar a qualidade e a relevância, e estes dois atributos não podem ser negligenciados; do contrário, ela não se caracteriza científica (PAIM et al, 2010). “O fator de impacto, as revistas com mais peso efetivo, as teses publicadas... Tudo isso trouxe algo de novo: inovação ao conhecimento, translação de conhecimentos, é para o terreno. Mas o que a gente vê é que não temos resposta para isso, não estamos conseguindo esse patamar. E alguém tem que pôr ordem nisto, estou a falar de Portugal” (PP4).

O privilégio do quantitativo, segundo os pesquisadores entrevistados, exerce alguma influência na escolha e seleção de artigos por parte dos periódicos. Percebe-se, portanto, que a divulgação do conhecimento despertou um ciclo: publicar com pesquisadores influentes pode trazer alguns benefícios aos autores. “Nós sabemos perfeitamente que muitas vezes a associação com um investigador já reconhecido por muitas revistas tem um tempo para publicação extremamente reduzido e a facilidade de publicação é muito maior. Senão, o espaçamento de tempo entre a submissão do artigo e a sua eventual aprovação e publicação, esse espaço, é muito significativo” (PP5).

O critério de produtividade no âmbito da enfermagem tem privilegiado poucos e enfraquecido muitos. O pesquisador que publica mais (em revistas conceituadas), que possui maiores indicadores de citações (em revistas conceituadas), que mais orienta pós-graduandos (em curto prazo), entre outros fatores, é prestigiado no âmbito acadêmico e consegue financiamento de pesquisa e incentivos, vencendo naturalmente a concorrência. A disputa é política.

Do mesmo modo, critica-se a influência do sistema capitalista na Universidade, com reflexos na seleção de candidatos aos cursos de Mestrado e Doutorado em Enfermagem. “Vivemos nas últimas décadas o processo de democratização da Universidade nivelando ‘por baixo’. Achei que estava certo já que correspondia a teoria da humanização, a pedagogia do oprimido, ao processo libertador, mas nesse percurso me deparei com muita mediocridade e hipocrisia. Comecei a ter náuseas ao ler muita coisa que me chegava às mãos, meus questionamentos me faziam mal. As exigências da

CAPES/CNPQ tem contribuído para esta desqualificação dos cursos – produtividade a qualquer preço segue na contramão da qualidade. As prateleiras, ou melhor, a internet, está cheia de teses e dissertações com pouca ou quase nenhuma contribuição! Tenho somente uma sugestão: qualificar a seleção de candidatos, exigir nivelamento, maior rigor em todo o processo. Dar oportunidade não pode equivaler a abençoar e desculpar dificuldades insuperáveis” (PB7).

Nesse contexto, os sistemas de avaliação têm se prestado tanto a refletir quanto, ironicamente, a reforçar tais relações (CAMARGO-JUNIOR, 2010). Produzir conhecimento novo é fundamental ao avanço da sociedade, ao passo que vem se tornando moto ou movimento perpétuo dos pesquisadores. A idéia do moto perpétuo sugere a criação de uma máquina que funcione sem energia inicial (ou seja, por conta própria), que gire cada vez mais rápido e além de tudo isso ainda produza energia (o que parece ser impossível). Para Isaac Newton, “os que buscam o moto perpétuo estão tentando obter alguma coisa a partir do nada”. E, nesse caminho árduo, porém necessário, é que os sistemas de avaliação e financiamento vêm repensando acerca de melhores critérios de hierarquização e na extensão mais generosa de recursos.

3.3 RESISTÊNCIA À RUPTURA

O enfermeiro pesquisador da atualidade vem criticando o critério de produtividade, ao passo que, o alimenta diariamente. Assemelha-se a “um personagem de anedota, que, embriagado, rastejava ao pé de um poste de iluminação pública em frente à sua casa. Indagado por um vizinho sobre o que fazia, respondeu que procurava sua chave, para poder abrir a porta. O vizinho pergunta se a chave havia sido perdida ali, ao que o protagonista de nossa estória responde que não, que havia perdido na entrada de sua casa. Surpreso, o vizinho faz a pergunta óbvia, porque então procurava a chave naquele local. A resposta: *por que aqui tem mais luz*” (CAMARGO-JUNIOR, 2010, p. 6).

Um pesquisador entrevistado destaca, mencionando que “tem que ter metas e sou totalmente a favor de metas. Não tenho medo nenhum de metas, sempre as enfrentei e acho muito bem vindas. Eu não gosto desse discurso de que ter que publicar dois artigos em revista Qualis A seja uma exigência impossível para a enfermagem. Eu não gosto desse discurso. Nós temos entraves na produção do

conhecimento em enfermagem que não é por causa de indicadores de produtividade de pesquisa e da pós-graduação. Eu queria saber é como que a gente pode melhorar a publicação com ênfase na enfermagem, isso eu gostaria de saber. Acho que realmente nós estamos devendo nesse campo. Não acredito em indicadores descontextualizados: onde que esse pesquisador está? Que grau de compromisso essa instituição tem com a pesquisa? Há continuidade? Há dedicação do pesquisador em relação à pesquisa?” (PB7). Nota-se nesse relato a necessidade de indicadores qualitativos na avaliação da produção do conhecimento, bem como, a necessidade do fortalecimento da identidade profissional da enfermagem: ‘melhorar a publicação com ênfase na enfermagem’.

No Brasil, para uma Pós-graduação em Enfermagem atingir o nível excelência, 45% do peso total avaliativo considera se a maioria dos docentes-pesquisadores atingiram o Índice H, na intenção de avaliar a circulação internacional das produções. “Se este não é um indicador exclusivo, pode ser o mais questionável e arriscado”. Outros indicadores como solidariedade, nucleação e liderança correspondem a 10%, 10% e 15% no peso total. Assim, os enfermeiros pesquisadores precisam estar alertas às regras do jogo impostas pelas ciências básicas e médicas, no entanto, sem perder de vista alguns valores (RAMOS; BACKES, 2013, p.7-8).

Quem faz pesquisa são pesquisadores. A realidade em pesquisa pode ser transformada, desde que trabalhado conjuntamente, num movimento de ruptura. As pessoas são os pontos fortes, mas também “as pessoas são os ‘pontos frágeis’. Quando estão fazendo pesquisa somente para cumprir créditos e tudo que advém daí, os resultados podem trazer mais vergonha do que realização ou mínima contribuição” (PB4).

Como pensar em romper com a avaliação essencialmente numérica que perpassa os critérios de produtividade se os mesmos legitimam um trabalho árduo de pesquisadores com boa reputação e produção? Assim, surgem possibilidades: “Concordo que haja essa necessidade da produção e publicação, mas é preciso que haja uma redefinição da avaliação. Pensando-se nos padrões numéricos, existem compromissos numéricos diferentes. Se for pra pensar essa questão da bibliometria na tal da análise qualitativa, vem a pergunta: quantas publicações geraram contribuições para a prática e para a própria inovação do ser da enfermagem? Ou, como é que é a continuidade das publicações? Existe algum *link* em termos de produção do saber?” (PB5)

Bachelard alerta que algo dado como habitual torna-se, a partir de uma primeira observação, irrefutável e difícil de criticar. O espírito científico deve formar-se contra esse encantamento; deve ser resistente ao usual. A natureza só é verdadeiramente compreendida quando lhe é feita resistência. Entre a observação arrebatadora e a experimentação não há continuidade, mas ruptura. O obstáculo epistemológico surge com o apagamento da ruptura, quando ela se torna unidade, continuidade, desenvolvimento. O homem acredita piamente na realidade que se vê, com todas as suas paixões, com toda sua alma; mas precisa romper com essa idéia romântica para poder ver além do que está posto, declarado. Não é a toa que o conhecimento primeiro, para Bachelard (1996), é o primeiro erro.

Os pesquisadores estão adaptando-se às influências capitalistas no modo de produzir conhecimento em enfermagem. Uma estratégia adotada em Portugal foi a criação de um gabinete de apoio à divulgação científica dentro de uma Escola de Enfermagem. “As revistas de maior impacto são as inglesas e norte-americanas. O gabinete tem verbas que poderão ser disponibilizadas para a tradução e edição dos artigos para a publicação em revistas da área com maior fator de impacto. Penso que essa é uma estratégia que a escola está adotando e penso que poderá ter alguma ajuda no sentido de uma divulgação mais assertiva. Porque a tendência natural seria a publicação em revistas nacionais, que é em número mais reduzido e com menor fator de impacto, o que não significa que não seja importante porque muitos enfermeiros as lêem, e, portanto, que é importante. Mas no ponto de vista do seu fator de impacto é menor e a área de abrangência por si só é menor. O fato de se escrever em português tem esta limitação” (PP8).

Torna-se fundamental romper com a realidade que vem cerceando o avanço do conhecimento na enfermagem. Adotar critérios qualitativos na avaliação da produção científica e relativizar a hipervalorização do quantitativo é um passo importante para essa ruptura. O processo avaliativo e a própria criação dos critérios de julgamento no âmbito da pesquisa em enfermagem é realizado por enfermeiros, ou seja, por pares. É preciso que a classe repense um modo de transformar essa realidade e, por continuidade, influenciar nessa prática que é encontrada em outras áreas.

Outra questão fundamental apontada nesse processo de ruptura, é um repensar em termos do que se considera científico no campo das ciências da saúde. Bachelard alerta que “aos cientistas

reclamaremos o direito de desviar por um instante a ciência do seu trabalho positivo, da sua vontade de objetividade para descobrir o que resta de subjetivo nos métodos mais severos” (BACHELARD, 1978, p. 8). A enfermagem tem uma natureza subjetiva implícita, na prática do cuidado, o que pode retratar um enfrentamento na objetivação do conhecimento científico. “Nem toda revista recebe os nossos artigos, então vejo essa questão dos formatos das pesquisas. A pesquisa qualitativa não tem uma receptividade muito grande. E eu acho que isso é um ponto frágil. Então em quem a gente vai se apoiar? Como é que a gente vai superar isso? É um ponto muito negativo. É uma subtração, de certa maneira, da subjetividade” (PP3).

A enfermagem brasileira já conseguiu – diferente de outras profissões da saúde – conquistar importante espaço como “Área do Conhecimento” na CAPES. A defesa desse espaço é fundamental, visto que abre a possibilidade de novas construções e perspectivas da área dentro da grande área da saúde. O critério de produtividade influencia na relação entre as diferentes áreas da CAPES, gerando-se disputas e conflitos para a manutenção do *status quo*. Assim, desdobram-se repercussões de fundo econômico-social, que envolvem políticas de avaliação e de financiamento na área de pesquisa.

A enfermagem brasileira enquanto área inserida na grande área da saúde precisa estar atenta às regras e políticas da CAPES, de modo a obter aprovação de seus projetos (SALLES; BARREIRA, 2010). Diante da crescente demanda nos balcões dos órgãos de fomento é preciso adotar iniciativas que atendam ao critério de transdisciplinaridade e, também, à realização de pesquisas multicêntricas. As áreas-pares da grande área da saúde podem realizar trabalho colaborativo entre si, fomentando a solidariedade, e rechaçando a hostilidade que vem influenciando atores desses espaços.

Em Portugal a enfermagem não dispõe ainda de uma “Área do Conhecimento” própria no âmbito dos órgãos de avaliação e fomento à pesquisa, que repercute em acreditação de espaços de pesquisa. Essa questão é percebida de modo negativo por todos os pesquisadores portugueses entrevistados, visto que interfere sobremaneira no processo de construção do conhecimento. “A Fundação de Ciência e Tecnologia (FCT) tem privilegiado essencialmente os projetos que emergem de

Unidades de Investigação acreditadas. Nesse momento não existe aberto processo para acreditação. Os processos para acreditação não são fáceis. Em Portugal temos apenas uma Unidade de Investigação acreditada, em Coimbra” (PP1).

A enfermagem portuguesa, portanto, vem trabalhando de modo a conquistar um espaço na árvore do conhecimento da FCT. Trabalha, portanto, com vistas à ruptura de um pensamento dominante. “A Enfermagem é aglutinada dentro da Medicina. É na área da saúde, portanto ficamos logo ali numa situação muito fragilizada. Todas as outras áreas, nomeadamente a medicina, passam à frente. Têm projetos mais objetivos, multidisciplinares, estão inseridos em grandes projetos europeus e, portanto, estão muito melhor situados. Alguns de nossos projetos têm sido financiados muito em áreas afins, como a educação” (PP4).

Para Ramos e Backes (2013, p.8) “não podemos esquecer da primeira de todas as tarefas – problematizar o lugar em que estamos e o que almejamos estar, nossa situação de conforto e de desconforto, o que superamos e o custo de cada passo do caminho”. Assim, um obstáculo, quando reconhecido e refletido, entra em vias-de-superação. Se as influências capitalistas nos modos de ser, fazer e pesquisar em enfermagem representam um desconforto à sociedade científica, que tal propor mudanças?

Além do trabalho colaborativo, podem ser propostas novas maneiras de avaliação da produção científica. Alguns modos de avaliação qualitativa no âmbito da saúde vêm sendo adotados em outros países como o Canadá, Estados Unidos da América e Reino Unido. Entre tantos exemplos, um deles é a solicitação de que o pesquisador indique ao organismo avaliador três dos seus melhores artigos publicados nos últimos cinco anos e que descreva sobre o desenvolvimento do trabalho e a participação dos co-autores. Estrategicamente elaborada, essa iniciativa proporciona menor custo na avaliação e o incentivo aos pesquisadores para que escrevam menos artigos com maior importância no ponto de vista prático, enfraquecendo-se o critério produtividade e fortalecendo-se o critério qualidade, pertinência e relevância (CAMARGO-JUNIOR, 2010; LAWRENCE, 2008).

Outra proposta que pode romper com as influências capitalistas na produção do conhecimento em enfermagem é o fortalecimento dos Grupos de Pesquisas (Brasil) e Unidades de Investigação (Portugal). É

preciso, no entanto, fomentar tais espaços como espaço colaborativo do saber e não como um local que atue unicamente com vistas a atender o ritmo produtivista da pós-modernidade. “Se nós tomarmos o Grupo de Pesquisas não como um lugar de trabalho escravagista para cumprir com dados bibliométricos, mas como um cenário de convivência humana para a promoção do conhecimento, essa é uma estratégia aonde se aprenda a fazer projetos de pesquisa, aonde se aprenda a viver com lideranças diversificadas, aonde se aprenda a abrir a bolsa e inclusive em movimento solidário – se o seu projeto não tiver dinheiro e o meu tiver, então 10% do dinheiro do meu projeto vai ser para manter o seu projeto enquanto você conquista financiamento. É como se fosse uma bolsa de complementaridade. Só que, pelo que eu conheço da enfermagem, é sempre ‘o meu’ e quando eu me refiro à enfermagem, é mundial. É sempre o ‘o meu, o meu, o meu, o meu’. O nosso é muito difícil” (PB4).

Por fim, a palavra de ordem vem sendo a solidariedade. Sim, é preciso publicar, é preciso investir em ciência e tecnologia para a construção do conhecimento em enfermagem. É preciso pensar em pesquisas colaborativas e que respondam às necessidades sociais. É preciso tempo para a criatividade e inovação. É preciso que sejam repensados novos modos de avaliar a produção do conhecimento, que inclua aspectos qualitativos.

Mas, para isso, é preciso da união de esforços e da solidariedade no âmbito da construção do conhecimento em enfermagem. É preciso buscar construir conhecimento de modo a contribuir positivamente no âmbito da saúde-serviços e escopo cultural.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade diária do pesquisador em enfermagem e das instituições de ensino, especialmente aquelas com Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, tem sido influenciada por modos capitalista de produzir conhecimento. Transformar a realidade das exigências de produção, díspares com as condições de trabalho, de valorização e de fomento em pesquisa, é uma tarefa árdua, porém necessária. É um obstáculo epistemológico a ser enfrentado. Muito se fala sobre o avanço do conhecimento a partir da produção científica; no entanto, é preciso repensar um modo saudável de produzir conhecimento novo, com espaço à criatividade, à valorização profissional e ao pensamento crítico e reflexivo.

REFERÊNCIAS

ADLER, R., EWING, J., TAYLOR, P.. Citation Statistics - A Report from the International Mathematical Union (IMU) in Cooperation with the International Council of Industrial and Applied Mathematics (ICIAM) and the Institute of Mathematical Statistics (IMS). **Statistical Science**, v. 24, n. 1, p.1-14, 2009.

BACHELARD, G. **A filosofia do não**. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

_____. Le matérialisme rationnel. Paris: Presses Universitaires de France, 1972. Tradução: Elsa de Laguzzi e Norma Castrillón. **El materialismo racional**. Buenos Aires: Paidós, 1976.

_____. **A formação do espírito científico**: contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Rio de Janeiro: Contraponto; 1996.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1 ed. São Paulo: Edições 70; 2011.

CAMACHO-MIÑANO, M. & NÚÑEZ-NICKEL, M.. The multilayered nature of reference selection. **Journal of the American Society for Information Science and Technology**, v. 60, n. 4, p. 754-777, 2009.

CAMARGO-JUNIOR, K. R.. O rei está nú, mas segue impávido: os abusos da bibliometria na avaliação da ciência. **Saúde & Transformação Social**, v. 1, n. 1, p. 03-08, 2010.

CAPES. Documento de Área: Enfermagem 2009. 13p. Disponível em <http://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacao/ENFERMA_GEM_22jun10b.pdf>. Acesso 08 jul 2011.

CAPES. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Qualis periódicos. 2011. Disponível em <<http://www.capes.gov.br/avaliacao/qualis>>. Acesso 20 jul 2011.

LAWRENCE P. Lost in publication: how measurement harms science. **Ethics Science Environ Polit**, v. 8, p. 9-11, 2008.

LINO, M. M. et al. Perfil da produção científica e tecnológica dos grupos de pesquisa em educação em enfermagem da Região Sul do Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 452-458, 2010.

LUZ, M. T. Prometeu acorrentado: análise sociológica da categoria produtividade e as condições atuais da vida acadêmica. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 39-57, 2005.

MACROBERTS, M. H. & MACROBERTS, B. R. Problems of citation analysis: a study of uncited and seldom-cited influences. **Journal of the American Society for Information Science and Technology**, v. 61, n. 1, p. 1-13, 2010.

PAIM, L., et al. Desafios à pesquisa em enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 386-390, 2010.

RAMOS, F. R. S.; BACKES, V. M. S. Editorial. **Rev Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 1, p. 7-8, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_01.pdf. Acesso 12 Mar 2013.

REIBNITZ, K. S., PRADO, M. L.. **Inovação e educação em enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

RODRIGUES, R. A. P. et al. Doctoral Education in Nursing in Brazil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 16, n. 4, p. 665-71, jul 2008

SALLES, E. B., BARREIRA, I. A.. Formação da comunidade científica de enfermagem no Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 137-46, 2010.

THE PLOS MEDICINE EDITORS. The impact factor game. **PLoS Medicine**, v. 3 n. 6, p. 291, 2006.

MANUSCRITO 3

ASPECTOS EPISTEMOLÓGICOS DA NOVA PESQUISA EM ENFERMAGEM: COLABORATIVA, TRANSDISCIPLINAR E TRANSLACIONAL

O objetivo do estudo consistiu em apresentar aspectos epistemológicos sobre a nova pesquisa em enfermagem: colaborativa, transdisciplinar e translacional. Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, realizado em Brasil e Portugal. A coleta dos dados incluiu a entrevista semi-estruturada com enfermeiros pesquisadores de ambos países, selecionados por meio da técnica *snowball*. O critério de saturação dos dados por repetição de informações limitou a pesquisa em 17 participantes. Procedeu-se à análise do conteúdo das entrevistas realizadas. Emergiram três premissas: a necessidade de pesquisa em rede colaborativa, transdisciplinar e translacional. Observa-se que todas têm como aspecto comum a coletividade e a abertura do pensamento ao mundo. A enfermagem, nesse sentido, está passando por um momento de transição entre a pesquisa tradicional e a “nova pesquisa”. **Descritores:** Enfermagem. Epistemologia. Pesquisa em Enfermagem. Estudo multicêntrico. Pesquisa interdisciplinar. Pesquisa translacional.

INTRODUÇÃO

O fortalecimento da enfermagem enquanto ciência em construção requer utilizar como estratégia a formação de redes colaborativas para o desenvolvimento de conhecimentos próprios da área e sua divulgação em periódicos qualificados, cujo objetivo e alcance esteja voltado às necessidades sociais e ao desenvolvimento de novas tecnologias (LINO et al, 2010).

A ciência está inacabada, em movimento e em transformação em todas as partes do mundo (BACHELARD, 1996). Assim, quando a pesquisa científica envolve diferentes frentes, com distintas perspectivas e culturas, é possível compreender de modo abrangente os problemas complexos que envolve a sociedade. Compreende-se melhor o corpo de conhecimento e o âmbito de atuação de determinadas áreas do

conhecimento, bem como, compartilham-se possibilidades de intervenção, idéias e inovação científico-tecnológica.

A globalização, as mudanças de ordem político-econômicas e a elitização do saber científico faz com que as agências de fomento em pesquisa exijam perícia dos pesquisadores, tecnologias de ponta, divulgação no âmbito internacional e translação dos resultados de pesquisa à vida prática em sociedade (SALLES; BARREIRA, 2010).

O paradigma tradicional no campo da ciência vem sendo questionado, visto a compreensão que os pesquisadores têm feito acerca da complexidade e multiplicidade de interações dos fenômenos investigados (PADILHA, 2011; MINAYO, 2011). Assim, propõe-se uma *nova pesquisa em enfermagem*, que abarque interrelação com outros saberes e considere o contexto e a participação do pesquisador como integrante (não-neutro) do processo.

Esse estudo é parte de uma tese de doutorado que teve como objetivo compreender os obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem de Brasil e de Portugal na perspectiva de enfermeiros pesquisadores. O estudo apontou três obstáculos: a questão da identidade profissional, a questão da influência capitalista na produção do conhecimento em enfermagem e a necessidade de uma *nova pesquisa em enfermagem*: colaborativa, transdisciplinar e translacional. Nesse texto aprofunda-se a análise acerca de um dos obstáculos identificados na tese: a necessidade de realizar uma *nova pesquisa* em enfermagem. Assim, o presente estudo teve como **objetivo** apresentar aspectos epistemológicos sobre a *nova pesquisa em enfermagem*: colaborativa, transdisciplinar e translacional. Tais premissas são consideradas como necessárias – e de certo modo inovadoras – ao desenvolvimento de um corpo de conhecimento que caracterize a enfermagem dentro de uma (cons)ciência coletiva.

Adota-se como referencial teórico os escritos do filósofo Gaston Bachelard (BACHELARD, 1996). Segundo ele, as causas da estagnação, inércia e até de regressão da ciência é denominado como obstáculos epistemológicos – um dos mais importantes eixos de sua obra. Pois, é no âmago do próprio ato de conhecer que aparecem, por uma espécie de imperativo funcional, lentidões e conflitos. Os obstáculos epistemológicos retratam resistências que impedem o progresso do pensamento humano.

2 METODOLOGIA

Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, realizado em Brasil e Portugal. Adotou-se como estratégia de coleta dos dados a entrevista semi-estruturada com enfermeiros pesquisadores de ambos países, com experiência em pesquisa científica e título de doutorado e/ou pós-doutorado. A seleção dos participantes ocorreu por meio da técnica *snowball* que consiste em participantes iniciais apontarem novos participantes, formando-se uma rede de indicações. O critério de saturação dos dados por repetição de informações limitou a pesquisa em 17 participantes (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos participantes do estudo segundo titulação e região. 2013.

Titulação		
	Brasil	Portugal
Doutor	06	06
Pós-Doutor	03	02
Subtotal	09	08
Total	17	
Região		
Brasil (Estados)	RS, SC, MG, SP, RJ, CE, PA	
Portugal (Cidades)	Lisboa, Porto, Coimbra	

No cenário brasileiro os pesquisadores entrevistados foram e/ou são líderes de grupos de pesquisa, ocupam ou já ocuparam cargo de coordenação de Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, bem como cargo de coordenação em órgãos de classe, órgão de fomento e de avaliação nacional. Os pesquisadores portugueses entrevistados, por sua vez, são de renome no país, destacando-se no âmbito da formação em enfermagem a partir da coordenação de cursos e, em grande parte, envolvidos diretamente com unidades de investigação e orientação de alunos de Pós-Graduação em Enfermagem.

O período de coleta dos dados teve a duração de 14 meses (out/2011 a nov/2012) e a análise dos dados teve a duração de 20 meses (out/2011 a mai/2013). As entrevistas foram gravadas em arquivo digital, transcritas e posteriormente validadas por todos os entrevistados. As entrevistas realizadas com pesquisadores

portugueses foram transcritas por auxiliar de pesquisa natural de Portugal, de modo a manter fidelidade às particularidades do idioma.

Procedeu-se à análise do conteúdo das entrevistas, produzindo inferências embasadas nos pressupostos teóricos de Gaston Bachelard e a noção de obstáculo epistemológico. Incluiu-se nessa etapa da pesquisa a fase exploratória, a seleção das unidades de significado, o processo de codificação das unidades de análise com respectiva construção de categorias não-apriorísticas (BARDIN, 2011). Emergiram três categorias de análise, sendo elas comuns à realidade de Brasil e de Portugal e aqui denominadas como premissas: 1) Necessidade de pesquisa em rede colaborativa; 2) Necessidade de pesquisa transdisciplinar; e, 3) Necessidade de pesquisa translacional.

A pesquisa teve parecer favorável no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos no Brasil (CEP/UFSC 2227/11) com validação em Portugal. Todos os participantes aceitaram participar da pesquisa e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. De modo a manter a confidencialidade dos participantes, os mesmos são identificados com as siglas PB (Pesquisador Brasileiro) e PP (Pesquisador Português), seguido de um número.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão do estudo estão organizados a partir de três premissas que emergiram no teor do diálogo com os pesquisadores entrevistados: a necessidade do desenvolvimento de pesquisas colaborativas, transdisciplinares e translacionais.

3.1 Premissa 1: necessidade de pesquisa em rede colaborativa

Os pesquisadores destacam a necessidade de integrar saberes de enfermagem em diferentes partes do mundo. O caráter dialético da pesquisa científica (BACHELARD, 1996) desenvolvido por diferentes grupos, de diferentes localidades, colabora com a estruturação de um *corpus* de conhecimento na profissão, por uma epistemologia dessa ciência em construção. “Nós não fazemos pesquisa em rede e multicêntrica. Essa é a grande possibilidade que temos agora para frente: pesquisa multicêntrica. Porque então nós

temos possibilidade de fazer realmente uma construção epistemológica. Até agora as pesquisas são individuais, cada uma fazendo no seu lugar e isso aí não dá uma dimensão de construção do conhecimento mais ampla. A pesquisa multicêntrica é o caminho da enfermagem no futuro, em todas as suas dimensões” (PB8).

Na pesquisa científica sempre será possível ao espírito científico variar-lhe as condições, em suma, sair da contemplação do *mesmo* para buscar o *outro*, para dialetizar a experiência (BACHELARD, 1996). A ciência na contemporaneidade está ávida pela coletividade na construção do pensamento. Os problemas complexos da sociedade requerem pesquisas científicas cujo olhar seja ampliado e que esteja em constante transformação, em consonância com a mudança do mundo.

A visibilidade internacional da produção do conhecimento em Enfermagem requer, entre tantos fatores, pesquisadores competentes em rede colaborativa, ampla política de incentivo à pesquisa, a soma de esforços regionais e determinação no alcance de metas (LINO et al, 2010). “Não se faz pesquisa sozinho. Antigamente nós publicávamos sozinhos e hoje eu tenho cada vez mais convicção de que o quê eu faço não é só meu, mas foi um grupo de pesquisas que me deu sustentação nas discussões, compartilhamentos, nós temos parceiros nessas propostas” (PB6).

Fazer pesquisa de modo isolado, portanto, foi uma idéia rechaçada pelos pesquisadores. Na contemporaneidade, a idéia que tem se disseminado tem sido a de grupos, de coletividade, de abrir espaço ao mundo. Dentro de um conjunto de coisas que o pesquisador desenvolve no seu dia-a-dia, a pesquisa realizada de modo coletivo vem facilitando e enriquecendo os produtos desenvolvidos.

Para Oliveira (2012, p. 2) “o esfacelamento do conhecimento e o conseqüente encastelamento mantém os cientistas alienados do processo mais geral de construção do saber e de sua relação com o mundo da vida. Temos dificuldades de ultrapassar os nossos próprios princípios discursivos, nossa linguagem ao fazer ciência, as perspectivas teóricas e os modos de funcionamento em que fomos treinados”. Partir para o trabalho científico de modo coletivo, com múltiplos olhares, na perspectiva da diferença, amplia os modos de pensar e fazer investigação.

A pesquisa colaborativa, nesse contexto, é uma oportunidade de troca de saberes mais ampliada. Idéias divergentes são enriquecedoras.

“Hoje é impossível fazer pesquisa sozinha, até por esse monte de outras coisas que a gente tem que fazer. Se você não tiver um grupo que produza no coletivo não tem pesquisa, não consegue fazer, e quando faz, é muito localizada. Se a gente se propõe a fazer pesquisa multicêntrica, que produza impacto, é preciso fazer com um grupo. Esse é o maior ponto forte: ter grupo e pessoas pra gente trocar idéias” (PB3).

A pesquisa em enfermagem vem se consolidando por meios das Pós-Graduações. Na atualidade, além de desenvolver relevante papel social, a enfermagem tem buscado a ‘distribuição’ do conhecimento no mundo globalizado, orientada pelas políticas de ciência e tecnologia. O conhecimento legitima o poder e causa diferenciação social, sendo a articulação com as demais categorias da área da saúde também necessária (VARGENS; CLOS, 2012).

O pensamento precisa ser renovado, compartilhado, discutido no âmbito coletivo. Para Bachelard, um pesquisador com uma “cabeça bem feita” dificilmente escapa ao narcisismo intelectual e na adesão apaixonada aos juízos do gosto, tão frequente na academia. Uma cabeça bem feita é uma cabeça fechada, um produto da escola. Há atualmente uma crise relacionada ao crescimento do pensamento, o que implica numa reorganização do sistema de saber. A cabeça bem feita precisa então ser refeita. O homem é uma espécie com necessidade de mudança e que sofre se não mudar. Espiritualmente, o pesquisador tem necessidade de necessidades (BACHELARD, 1996). O pensamento desenvolvido em uma Universidade precisa de rupturas, pode ser transformado, repensado se dialetizado com outras perspectivas, com outros núcleos.

É preciso destacar que nas últimas décadas vêm ocorrendo diferentes iniciativas para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem com colaboração internacional e em redes multicêntricas. A intenção desses pesquisadores é a melhoria do cuidado prestado e a influência em políticas públicas, o que colabora com a identidade profissional da enfermagem. Diferentes metodologias e referenciais teóricos têm sido adotados com o objetivo de responder problemas sociais em saúde (ERDMANN et al, 2012). Essa estratégia retrata uma necessidade na pesquisa em enfermagem. É preciso, no entanto, que essa iniciativa torne-se um hábito.

Pesquisadores brasileiros apontam a necessidade de sair dos núcleos particulares de pesquisa e destacam que existem dificuldades. “Sempre busquei muito as parcerias, mas é um esforço triplicado que

temos que fazer para poder chegar nas pessoas, para poder se deslocar, é custo, é tempo e tudo mais. É grande o nível de dificuldade que a gente tem” (PB3).

Nessa trajetória é preciso enfrentar algumas limitações. Toda mudança requer envolvimento e trabalho, sendo o reconhecimento de uma necessidade o primeiro passo para sua superação. “Quando a gente vê qual é a acessibilidade das pessoas que estão tentando fazer alguma coisa e que não fazem parte desses núcleos de excelência, vejo que é preciso de grande fôlego para fazer as coisas acontecerem. É muito difícil o acesso. Então é uma roda viva. É cruel nesse sentido, então pra mim, isso é uma necessidade na enfermagem” (PB5).

Scochi e Munari (2012, p. 215) destacam que um desafio das Pós-Graduações de Enfermagem têm sido a “criação de centros de excelência em ensino e pesquisa em padrão internacional, que sejam capazes de romper as fronteiras do ensino superior para contribuir efetivamente com o movimento de inovação em saúde”. Assim, a literatura vem destacando uma necessidade de internacionalização da profissão, sendo a rede colaborativa uma alternativa crescente, porém atualmente ainda distante do almejado pelos pesquisadores.

Portugal é um país menor geograficamente que Brasil e está cercado por uma diversidade imensa de países e culturas que pensam e fazem a enfermagem de diferentes modos. Assim, investir no trabalho colaborativo em rede tem sido uma potencialidade, apesar das dificuldades encontradas. “Os estudos multicêntricos para nós são vitais, até porque como culturas diferentes que são, o mesmo estudo ser aplicado ao mesmo tempo num país e noutro dá logo outro interesse, outra pertinência. Isso tem sido um *handicap*. Alguns estudos que temos tido em termos da Europa foi com as Universidades que apoiaram também a criação do nosso doutoramento, aí tem havido alguns estudos europeus” (PP2).

Em tempos de crise financeira no contexto europeu e da disputa acirrada por financiamentos de pesquisa no contexto brasileiro, a pesquisa multicêntrica e a colaboração internacional é uma possibilidade para a captação de recursos. “Se a gente trabalhar em rede, se a gente sabe que dinheiro não existe caindo do céu pra tudo e que há muitas atividades que a gente pode fazer sem dinheiro, o financiamento se torna complemento. Além disso, solidariedade financeira entre diferentes núcleos tem que existir também” (PB4).

Problematizada a relevância da pesquisa multicêntrica e do trabalho em rede colaborativa, restou a dúvida de como implementá-las efetivamente. “A gente tem que estar pensando quais formatos de redes que a gente poderia estar formando; quais os canais que poderiam estar viabilizando melhor essa consolidação das redes porque não é só rede virtual. Nós seres humanos, precisamos muito disso: do contato físico, do olhar nos olhos, de fazer rodas, de garantir essa mobilidade para que a gente possa estar indo e vindo. O trabalho articulado em rede fortaleceria a linha de pesquisa, induziria políticas públicas, as linhas de fomento, o trabalho com os pares é fundamental, mas como atuar desse modo?” (PB2)

E como sair dos nichos de pesquisa e iniciar atividades em redes colaborativas? Para um entrevistado “temos um potencial para estabelecer redes. E o que isso significa? É criar alternativas para sair daqui, não só para outros países, mas também para os pares. Eu digo que isso é um ponto frágil na enfermagem porque hoje se tem vasta oportunidade e muito recurso” (PB3).

A cooperação nacional e internacional inclui várias possibilidades (ERDMANN et al, 2012): intercâmbios e convênios entre instituições de ensino e de pesquisa, a visita de professores estrangeiros, o intercâmbio de docentes e discentes, a participação em eventos científicos internacionais, a participação em comitês editoriais de periódicos, em sociedades científicas, em associações de classe, a captação de recursos em agências de fomento no exterior, entre outros.

3.2 Premissa 2: necessidade de pesquisa transdisciplinar

Os pesquisadores destacam a importância da enfermagem pesquisar junto a outras disciplinas do conhecimento, na troca de idéias acerca de um fenômeno específico. “As ciências são cada vez mais interciências. A enfermagem para se desenvolver, tem que desenvolver-se na perspectiva de interdisciplinaridade e de intersecção, em tangência com os outros grupos profissionais. E aí é que está a sua coragem de ser autônoma na interdependência” (PP7).

Surge a crítica de que a pesquisa em enfermagem tem sido centrada nela mesma. É preciso estar aberto a novas idéias, na busca da compreensão dos fenômenos em sua complexidade. “Eu não acredito na particularidade. Eu acredito que as pessoas, por determinadas circunstâncias, são alocadas em determinados grupos ou modos de

organização. Eu só acredito em pesquisa como exercício de solidariedade, aonde um aprende, o outro ensina, aonde eu desvelo alguma possibilidade de inovação e o outro agrega mais valores e, ao agregar valores e conhecimento, ele inova e produz novas maneiras de ser na sociedade” (PB8).

Tal pensamento manifestado pelos entrevistado são identificados no conceito de pesquisa transdisciplinar. Transdisciplinaridade é a abertura de todas as disciplinas do conhecimento ao que as atravessa e ultrapassa, colaborando na proposição de soluções para problemas complexos da sociedade. Tal conceito foi divulgado por Piaget em 1970 e atualmente tem o *Centre International de Recherches et d'Études transdisciplinaires* (CIRET) como uma referência de investigação da temática. Assim, a pesquisa transdisciplinar envolve diferentes disciplinas do conhecimento, cada qual com suas particularidades, na tentativa de contribuir com a perspectiva de diferentes lógicas. Surge, portanto, um conhecimento que não procura um domínio de uma disciplina específica, mas pressupõe uma racionalidade aberta pautada em diálogo e discussão (MARTINS; RIBEIRO; PRADO, 2011).

Cumprir destacar que, conceitualmente, no caso da interdisciplinaridade há forte relação de interdependência, visto que cada disciplina do conhecimento se aproxima uma da outra e pode, inclusive, se apropriar da abordagem da outra. A transdisciplinaridade, por sua vez, trabalha um outro campo epistêmico e pode ser percebida como uma “imagem-objeto, um horizonte que aponta para outra forma de conhecimento que não apenas o lógico-racional, que tanto tendemos a valorizar. Envolve também dimensões da subjetividade e da intuição, comumente descartadas pelo pensamento científico” (OLIVEIRA, 2012, p.1).

Com o advento da internet o mundo do conhecimento está cada vez mais ilimitado em termos de quantitativo de produção. No caso das pesquisas bibliográficas “exige-se cada vez mais sistematização. Nenhuma pessoa individualmente tem capacidade de abarcar, trabalhar e elaborar todo esse conhecimento, além da capacidade de reflexão. Quanto mais pessoas, quanto mais possibilidades de agregar conteúdo, essa reflexão ganha espaço e tem-se mais possibilidades de se fazer novas perguntas. Não podemos nunca imaginar que individualmente a gente consiga fazer reflexões tão importantes como quanto a gente consegue fazer num coletivo”(PB5).

Considera-se que a pesquisa científica é enriquecida a partir dos múltiplos olhares dos pesquisadores e que não pode existir de modo isolado. “Eu não acredito em pesquisa de uma só pessoa. Eu só acredito em pesquisa quando você aprende e ensina, e, de preferência, aprende e ensina no contexto multidisciplinar. Eu não acredito em pesquisa de enfermeiros para enfermeiros, eu não acredito na pesquisa de médicos para médicos, eu não acredito na pesquisa de sociólogos para sociólogos e assim sucessivamente. Eu não acredito em pesquisa que não abra caminhos para estar e ser no mundo. E o estar e ser no mundo não é só para o meu filho, o meu pupilo, o meu, o meu, o meu. Em pesquisa não existe o meu” (PB9).

A pesquisa científica desenvolvida por uma única disciplina pode ser útil, porém limitada (BACHELARD, 1996; CARTA DE TRANSDISCIPLINARIDADE, 1994). Especialmente na pesquisa científica do Século XVIII, encontrar uma utilidade é encontrar uma razão. O útil, por sua valorização pragmática, se capitaliza sem medida. O “verdadeiro” deve ser acompanhado do “útil” (BACHELARD, 1996). Desde então essa cultura utilitarista domina as pesquisas científicas. Esse modo de ver utilitário mostra uma explicação finalista aos fenômenos e impede o pesquisador de acumular reflexões de âmbito coletivo numa dimensão complexa, favorecido, por exemplo, por pesquisa transdisciplinar.

Realizar pesquisa transdisciplinar na contemporaneidade requer abrir o olhar e superar alguns *tabus* no âmbito da ciência. Isso porque é clara a satisfação da razão por parte do pesquisador, o que Bachelard identifica como “a psicologia do sentimento de ter razão”. Na cultura científica vencer a resistência dos homens pelos homens seria um desejo de político, enquanto vencer a resistência dos homens pelas coisas – pesquisa científica – reside não mais o desejo do poder, mas a luminosa vontade da razão (BACHELARD, 1996).

Ao que parece, a enfermagem há muitas décadas teme perder espaço ao interagir com diferentes disciplinas, enquanto que a lógica apontada pelos entrevistados é a inversa. “Há tempos atrás já havia uma dificuldade política, epistemológica, ontológica da enfermagem de conviver em grupo e compartilhar saberes” (PB7). Para outro pesquisador, “eu consumo conhecimento, me realimento e produzo. Mas eu produzo com outros, eu não produzo sozinha. E o conhecimento não é algo meu, ele pertence ao mundo, é o mundo” (PB8).

A transdisciplinaridade está aberta à diferença, mas respeita a singularidade de cada disciplina do conhecimento (CARTA DE TRANSDISCIPLINARIDADE, 1994). Os entrevistados fazem uma defesa epistemológica da enfermagem enquanto ciência-em-construção. Considera-se que a pesquisa científica é um modo de reconhecimento da classe e de fortalecimento da identidade profissional. “A enfermagem não é uma profissão de aplicação das ciências desenvolvidas por outras áreas científicas. Apesar de ter cruzamentos, existe um questionamento próprio da enfermagem e esse questionamento é fundamental para o enriquecimento não só da disciplina, como da própria profissão” (PB8).

Assim, no âmbito da enfermagem, quais os obstáculos à transdisciplinaridade? Existem os “obstáculos epistemológicos porque o paradigma dominante de ciência faz com que todas as outras formas sejam consideradas menos científicas; obstáculos institucionais, pois sempre que propomos outra forma de fazer ensino e pesquisa esbarramos na inércia e na resistência das instituições; obstáculos psicossociológicos, decorrentes da dificuldade que temos de nos abrir para novas formas de compreensão dos sujeitos/objetos; e também obstáculos culturais, decorrentes da forma hegemônica de conceber a ciência” (OLIVEIRA, 2012, p. 1).

A transdisciplinaridade é abordada como uma necessidade também no âmbito da formação/ensino de enfermagem. Os modelos de ensino e de práticas existentes precisam ser mais colaborativos, multicapitantes, aberto e não-hierárquicos, ou seja, transdisciplinares. (CARTA DE TRANSDISCIPLINARIDADE, 1994). É preciso que haja uma prática de intervenção pedagógica, social e de pesquisa que reconheça a interdependência de vários aspectos da realidade em sua complexidade. Possibilita, portanto, a formação de pesquisadores que enfrentem problemas e pensem estratégias numa dimensão cooperativa.

Portanto, a coletividade em pesquisa e a transdisciplinaridade são pontos fundamentais para o futuro da pesquisa em enfermagem. No entanto, cabe destacar que nem mesmo os teóricos da complexidade explicitam de que modo “fazer” pesquisa transdisciplinar concretamente. A preocupação dos mesmos sempre foi a de refletirmos um novo modo de pensar a realidade (MINAYO, 2011) na proposição de rupturas. A enfermagem enquanto ciência em construção pode reconhecer suas necessidades lançando um olhar à sociedade e propor

alternativas frente ao trabalho coletivo e conjunto com outras disciplinas.

3.3 Premissa 3: necessidade de pesquisa translacional

Aponta-se a necessidade de que os produtos concebidos por pesquisadores sejam consumidos e tenham aplicabilidade na prática profissional da enfermagem, atribuindo benefícios à população a partir de temas de interesse social (LINO et al, 2010). É necessário avaliar a aplicabilidade da pesquisa em enfermagem, o que se tem desenvolvido, para quê, para quem, por quê, qual o impacto? “Vejo como um obstáculo a ausência da ponte de qualidade entre a produção da pesquisa, os artigos derivados e a nova pesquisa que transladaria esses resultados envolvendo os profissionais das diversas práticas na profissão. Há desconexão entre o projeto acadêmico institucional e o projeto acadêmico no processo cotidiano de trabalho da enfermagem em campo direto com os usuários dos serviços de saúde” (PB7).

A pesquisa translacional surge a partir dos laboratórios de pesquisa básica, inicialmente na tentativa de realizar uma ponte entre os mesmos e a *beira do leito*, na tentativa de reduzir os *gaps* entre a produção do conhecimento em clínica o seu encontro com o cuidado ao paciente. A intenção é a aplicação imediata, seja por meio de ferramentas clínicas, instrumentos, processos ou epidemiologia (PERZYNSKI, 2010). Tal modalidade de pesquisa vem sendo alvo de discussão por parte da enfermagem e indicada como uma necessidade.

A despeito de todo o conhecimento que a enfermagem tem produzido existe um vácuo entre este e o uso dos resultados das pesquisas realizadas (PADILHA, 2011). Há investigações sendo desenvolvidas, mas não há uma preocupação imediata com a translação dos resultados ao contexto em saúde. “Hoje o problema é que na grande quantidade de projetos que temos, a maior parte deles dão um contributo a uma certa construção fundamental da enfermagem, mas estão muito longe da translação da transformação dos espaços, da clareza das evidências científicas e sobretudo da afirmação da diferença enquanto grupo científico” (PP5).

A literatura aponta que organismos internacionais e pesquisadores vêm estimulando o desenvolvimento de pesquisa translacional na enfermagem e referem extrema importância de trabalho inter/multi/transdisciplinar. A idéia é que a pesquisa tenha

serventia aos pacientes, ao passo que influencie em políticas públicas e que provoquem mudanças na prática assistencial (ERDMANN et al, 2012).

Tendo em vista esse contexto, há uma forte crítica a respeito do desenvolvimento de pesquisas científicas distantes do contexto das necessidades em saúde. “Talvez nos perdemos demasiado em problemáticas abstratas e afastamo-nos cada vez mais no terreno objetivo da intimidade do cuidado à pessoa. Hoje não temos evidências quais os cuidados diretos ao doente são os melhores por isto ou por aquilo, mas temos grandes teorias montadas, filosóficas” (PP4).

Ao que parece, a ciência da contemporaneidade tem se preocupado demais com a metodologia e a explicação do “caminho” desenvolvido pelo pesquisador que propriamente o fenômeno investigado. Traduz-se o pensamento cartesiano. O fecundo espírito científico, no entanto, requer mais que porquês matemáticos para se contentar: é preciso formar o “como” fenomenológico (BACHELARD, 1996).

Em Portugal há a iniciativa da criação dos “Centros de Desenvolvimento na Prática” que visam o desenvolvimento de pesquisas mais próximo à realidade em saúde. “Em toda a Europa este é o grande problema: que é passar da investigação e levá-la para o terreno [campo prático] e por isso nós, por exemplo, também investigamos muito a partir de problemas no terreno. O nosso desejo a seguir é criar exatamente a cereja em cima do bolo, que são os centros de desenvolvimento na prática, que é termos contextos, pessoas e equipas que estão a trabalhar sob problemas de contexto. Penso que é também mais um caminho que a seguir e que a Europa está a vivê-lo” (PP7).

Reforça-se uma preocupação dos pesquisadores portugueses em realizar pesquisa translacional. “A nossa investigação é fundamentalmente para ser transladada para a aplicação prática. Nesse sentido nós temos procurado estreitar os laços com os enfermeiros da prática clínica e temos muitas equipas de investigação mistas, com enfermeiros do terreno” (PP3).

Cumpre destacar que a pesquisa translacional envolve estágios bem delineados “coloquialmente chamados de os 3 bes (*bench, bedside e back again*), sendo então agrupados em três estágios”. O primeiro (*bench*: bancada) se refere às idéias a serem transladadas à prática clínica, habitualmente sendo pesquisa de laboratório e geralmente

desenvolvidas pela disciplina da farmácia, biologia, biomedicina e poucos enfermeiros; o segundo (*bedside*: cabeceira do leito) é a aplicação clínica do *bench*, testando-se sua efetividade; e o terceiro (*back again*: retorno) é quando então o novo achado é disseminado nas práticas clínicas. Cumpre destacar que “as três fases se suportam e se retroalimentam, necessitando a manutenção do seu foco na remoção das barreiras que dificultam as colaborações multidisciplinares” (CARNIO, 2012, p.1013).

No Brasil, muito embora a pesquisa translacional não tenha sido efetivamente adotada pela enfermagem, a preocupação existe a partir da expansão de pesquisas baseadas em evidências, pesquisas clínicas, pesquisa-ação e outras modalidades de intervenção que visam solucionar problemas da vida prática em saúde (MARTINS; RIBEIRO; PRADO, 2011). Incrementos nos financiamentos de pesquisa ocorrem, ainda, quando o objeto de investigação é considerado pertinente aos problemas de saúde da população, ou seja, quando os achados possam ser trasladados aos serviços e políticas.

A enfermagem tem realizado, mas pode ampliar, as pesquisas com vistas à compreensão do modo como os pacientes respondem à patologias, como se adaptam às mudanças e outros dados que correspondem ao cuidado de enfermagem na vida prática em saúde (CARNIO, 2012). Os pesquisadores precisam, nesse sentido, identificar estratégias para acelerar a pesquisa translacional e desenvolver estudos em colaboração com outras disciplinas, de modalidade multicêntrica, coletiva e transdisciplinar.

As instituições de saúde também precisam valorizar o conhecimento científico buscando, definindo, testando e implementando estratégias que possibilitem maior consumo e aplicabilidade desse conhecimento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as possibilidades que envolvem pesquisadores, é preciso atender a política dos órgãos de fomento tendo em vista as prioridades das agendas nacionais e internacionais de pesquisa científica; é preciso fundamentar a enfermagem enquanto disciplina que produz conhecimento e ciência-em-construção; e impulsionar a internacionalização (SALLES; BARREIRA, 2010) e a coletivização

da área por meio da *nova pesquisa em enfermagem* que é descortinada atualmente.

A enfermagem está passando por um momento de transição entre a pesquisa tradicional e a “nova pesquisa”, talvez de modo distraído, ainda pouco consistente. Há um incômodo, conforme relatado pelos pesquisadores entrevistados, e torna-se um obstáculo à enfermagem a mesma estar “enclausurada”. Existem inúmeras possibilidades de inovação e mudança, sendo esse um processo de dentro para fora. É preciso estar aberto para essas novas possibilidades de trabalho colaborativo, heterogêneo e (porquê não?) na perspectiva de atender à cartesiana medicina translacional.

REFERÊNCIAS

BACHELARD, G. **A formação do espírito científico**: contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1 ed. São Paulo: Edições 70; 2011.

CARTA DE TRANSDISCIPLINARIDADE. I Congresso Mundial da Transdisciplinaridade. Convento de Arrábida, Portugal: 2-6 nov. 1994. Disponível em: http://forumeja.org.br/df/files/carta.trans_.pdf

CARNIO, E. C. A pesquisa translacional e a enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v. 20, n. 6, 2012, p. 1013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/pt_01.pdf. Acesso 11 Jan 2013.

ERDMANN, A. L., et al. O alcance da excelência por programas brasileiros de Pós-Graduação *Stricto Sensu* com doutorado em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 21, n. 1, 2012, p.130-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a15v21n1.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2013.

LINO, M. M., et al. Perfil da produção científica e tecnológica dos grupos de pesquisa em educação em enfermagem da Região Sul do Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 3,

2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_22.pdf. Acesso em: 17 fev. 2013.

MARTINS, T. Y. C.. RIBEIRO, R. C., PRADO, C. Transdisciplinaridade na educação à distância: um novo paradigma no ensino de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm**, v. 64, n. 4, 2011, p. 779-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a23v64n4.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2013.

MINAYO, M. C. S. Da inteligência parcial ao pensamento complexo: desafios da ciência e da sociedade contemporânea. **Política & Sociedade**, v. 10, n. 19, 2011, p. 41-56. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/resource/356653>. Acesso em: 22 fev. 2013

OLIVEIRA, M. A. C. A interdisciplinaridade no ensino e na pesquisa em Enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 46, n. 2, 2012, p.1-2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a01v46n2.pdf>. Acesso 18 Mai 2012.

PADILHA, M. I. Pesquisa translacional – qual a importância para a prática da enfermagem? **Texto Contexto Enferm**, v. 20, n. 3, 2011, p. 419-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/01.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2013.

PERZYNSKI, A. T. Multidisciplinary approaches to biomedical research. **JAMA**, v. 304, n. 20, 2010, p. 2243-4.

SALLES, E. B.; BARREIRA, I. A. Formação da comunidade científica de enfermagem no Brasil. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis: v. 19, n. 1, 2010, p.137-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a16.pdf>. Acesso 13 Abr 2013.

SCOCHI, C. G. S.; MUNARI, D. B. A Pós-Graduação em enfermagem brasileira faz quarenta anos: avanços, desafios e necessidades de novos empreendimentos. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 2, 2012, p. 215-8.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n2/01.pdf>. Acesso 13 Abr 2013.

VARGENS, O. M. C.; CLOS, A. C. Registrando os 40 anos da Pós-Graduação *stricto sensu* da enfermagem brasileira. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 20, n. 4, 2012, p. 421-2.

NOTA FINAL

A apresentação dos resultados desse estudo consistiu na forma de manuscritos, atendendo a Instrução Normativa 10/PEN/2011 (Anexo A) e vem sendo adotada por algumas Pós-Graduações de Enfermagem no Brasil. Tal modalidade atende aos critérios de produtividade em pesquisa, visto que facilita o encaminhamento posterior dos resultados à periódicos científicos. Notadamente a influência capitalista nos modos de ser, fazer e *produzir* conhecimentos é como uma bola de neve: cada um tem seu motivo, todos têm uma intenção. E não existem culpados. Todos são reféns de um modo capitalista de (so)breviver em sociedade.

Apresentar os resultados na forma de manuscritos pode ser útil, mas também é limitante. Às vezes, é como pegar um todo e esquartejá-lo em partes. Fica ao autor ter a tarefa de discernir o conjunto do material e agrupá-lo em sistema lógico, organizado e mais ou menos coerente. Não fiz mais manuscritos por questão de *tempo* (a vida é tão rara) e por me sentir satisfeita com três. Posteriormente, mais resultados de pesquisa podem ser divulgados à sociedade científica.

Essa tese é resultado de mim, de quem *sou*. Foi uma opção metodológica de modo a expôr alguns descontentamentos com a produção do conhecimento em enfermagem e a vida acadêmica. A opção por um *filósofo do erro* não foi à toa; eu realmente me identifiquei com Bachelard.

Nos achados dessa tese eu registro *menos* do que eu penso, afinal, são construtos epistemológicos que emergiram daquelas pessoas que entrevistei. Essa foi uma grande dificuldade e agradeço à Profa. Maria Arminda por me situar entre os conflitos dos meus *desejos* e a *realidade* que se punha aos meus olhos. Quando parti para Portugal estava cheia de *verdades*, que lá se desmancharam em *dúvidas* e hoje em profundo *descontentamento*.

Nessa trajetória acadêmica, muitas pessoas me questionaram o porquê de eu ter optado por cumprir todos os quatro anos de doutorado, em vez de reduzir o tempo de formação – prática comum, inclusive adotada por muitos colegas. Esse é um modo de intensificar-se a produção de doutores em massa, favorecendo ao capital, despidos de leituras, com críticas cruas e sensibilidade em vias-de-ser. Para mim, um doutorado, como já afirmado anteriormente, não é restrito à conclusão de algumas disciplinas e à confecção de uma tese; mas sim, um *estilo de*

vida. A formação intelectual do pesquisador requer tempo para a reflexão, para o diálogo, para a transformação interior. Minha intenção não era ser boa *tecnicamente*, dominar instrumentos de pesquisa, compreender o ofício da docência e da pesquisa. Mas, além desses pressupostos, transformar-me, para quiçá ver além e, em consonância com o mundo, transformá-lo.

Descobri que minha querida orientadora Profa. Vânia considerava que eu sempre ia *direto ao ponto*, então hoje tenho *mil dedos* para expôr uma polêmica e apontar críticas. Com o tempo, aprendi a escrever de modo menos *agressivo*, quiçá mais amadurecida, mas ainda, descontente por ser uma reprodutora, por exemplo, dos obstáculos destacados nessa tese.

Fui feliz ao entrevistar pessoas pela qual nutro grande admiração, dada trajetória influente no contexto da enfermagem, que eu conhecia antes apenas por *nome*, por *livros*. Essas pessoas são *livres* para falar o que pensam sem *pudores* (e sim, elas falaram pra mim o que elas pensam, sem meias palavras!). Eu saía maravilhada com a *liberdade* delas.

Eu não posso medir em palavras ou números o quanto o tempo de Pós-Graduação em Enfermagem me possibilitou transformações. Conheci *gentes* por todo o mundo, aprendi as potencialidades e as fragilidades da profissão em diferentes países, me tornei *algo* proficiente em cinco idiomas, fiz muitos *amigos*. Essa é a vida que se coloca à mim e desenvolvi mil modos de compreendê-la, interpretá-la, de (sobre)viver nas adversidades.

Eu pensava que era uma *oprimida* por ser mulher, enfermeira, jovem e por fazer pesquisa qualitativa. Finalizo a tese tentando superar cotidianamente a opressão de ser mulher, enfermeira, jovem e fazer pesquisa qualitativa. Descobri que o conhecimento científico e a educação também são *opressoras* e então vivo no meio de uma contradição – que tem certa simetria, mas não o mesmo valor de *verdade*. A formação acadêmica de alto nível, por exemplo, pode ser uma *ilusão* quando interesses *secundários* à formação se pressupõe ao que intitulei *estilo de vida*.

Por muito tempo fiquei pensando se esse material estava pronto. Sempre há o que lapidar, o que melhorar, o que ajustar, o que potencializar. O que a ciência *engessa*, a fé *renova*. Então, curada da *mania de perfeição*, entrego esse trabalho acadêmico para ser criticado e refutado pela sociedade. Provavelmente com muitos pontos a melhorar, muitas idéias a refletir melhor e a transformar... um *erro a ser retificado*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo partiu da tese de que existem obstáculos epistemológicos à pesquisa de enfermagem e que detectá-los é necessário para a sua superação. Tais obstáculos emergiram no teor do diálogo estabelecido com os participantes do estudo e, segundo o referencial teórico adotado, é preciso questionar o conhecimento para causar rupturas, para superar um obstáculo. Para Bachelard, detectar um obstáculo é o início de sua conseqüente retificação.

Retomando o objetivo do estudo, constata-se que a tarefa foi alcançada. A compreensão epistemológica dos obstáculos ao desenvolvimento de pesquisa em dois sítios distintos (Brasil e Portugal) permitiu ampliar o olhar para responder questões inerentes à profissão e manter firme a busca incessante por respostas que possam solucionar problemas da área.

Os resultados do estudo têm um desencadeamento de idéias que retratam o labor do pesquisador de enfermagem na modernidade. Situações que precisam ser repensadas, como é o caso do manuscrito sobre a identidade profissional e o sobre as influências capitalistas: o primeiro encontra-se mais fácil de superação em termos de governabilidade, enquanto que o segundo caso depende de uma série de fatores que, quicá um dia, serão transformados. Já o terceiro manuscrito aponta uma necessidade – uma nova pesquisa de enfermagem – cujas propriedades já podem ser implementadas na atividade de pesquisa científica. Tem um teor aparentemente utópico frente as dificuldades em pesquisa nos dias de hoje, mas suscetíveis com determinação.

A enfermagem enquanto ciência em construção tem capacidade para desenvolver conhecimentos avançados no que diz respeito ao cuidado de enfermagem. Conforme Bachelard, é necessário dialetizar a experiência científica: é preciso que os pesquisadores saiam dos núcleos para compreender a vida em saúde e propor novas possibilidades, fortalecendo o cuidado de enfermagem enquanto objeto da profissão.

A propósito, o debate do cuidado enquanto objeto de enfermagem é complexificado dadas características polissêmicas que o mesmo toma, para além da dimensão centrada nele mesmo, por vezes percebida de modo enclausurado. A dimensão epistemológica do cuidado de enfermagem envolve, além de *que-fazeres*, outros saberes como a administração/gestão, a formação/educação e a investigação científica.

A atividade diária do pesquisador e das instituições de ensino, especialmente aquelas com Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, tem sido influenciada por modos capitalista de produzir conhecimento. Transformar a realidade das exigências de produção, díspares com as condições de trabalho, de valorização e de fomento em pesquisa, é uma tarefa árdua, porém necessária e que pode ser melhorada com pesquisa colaborativa e transdisciplinar.

É preciso que as pesquisas, pesquisadores e instituições abram espaço à colaboração, à solidariedade. É preciso que existam mais indicadores qualitativos, para não prosseguir na inércia dos indicadores puramente quantitativos. A avaliação com elementos qualitativos parece ser mais justa e coerente com as necessidades sociais.

Parece que há anos atrás a *caricatura* de “bom pesquisador” era aquele *indivíduo* solitário, fechado em sua mesa de estudos na Universidade, cercado de livros e um computador. Acessá-lo parecia algo praticamente impossível. Hoje, na linguagem pós-moderna e no contexto de globalização, o “bom pesquisador” parece ser aquele que é sensível; que consegue extravasar as barreiras catedráticas da Universidade e ir ao encontro dos problemas em sociedade; é aquele que dialoga com o grupo e que com ele *aprende*; é aquele que busca compreender a diversidade, a culturalidade e a complexidade do mundo e das pessoas.

Os novos modos de fazer pesquisa, indicados pelos participantes do estudo, são como “metas” que vêm sendo indenticadas nos discursos de mesas redondas de congressos científicos de âmbito nacional; a formação de redes, a colaboração, a investigação multicêntrica, os incentivos para o avanço da pesquisa translacional... A propósito, esse movimento da “nova pesquisa” não tem ocorrido apenas da enfermagem, mas também, em outras disciplinas do conhecimento, identificáveis pelas chamadas de congressos e reuniões científicas.

A enfermagem está com uma nova geração de pesquisadores recém-doutores, interativos tecnologicamente, conectados com o mundo cibernético e o mundo das informações. Está cada vez mais fácil obter informações na internet e cada vez mais difícil identificar informações convenientes, úteis e confiáveis. Assim, as contradições evidenciadas pelos participantes do estudo dão o sentido de ruptura e de avanço da ciência, conforme elucidado por Bachelard. A nova pesquisa retrata não apenas um obstáculo a ser superado, mas uma ruptura em termos de *modos-de-pensar; modos-de-ser; modos-de-pesquisar*.

REFERÊNCIAS

ABREU, W. C. **Identidade, formação e trabalho**: das culturas locais às estratégias identitárias dos enfermeiros (estudo multicasos). Coimbra (POR): Educa e Formasau, 2001.

ADLER, R., EWING, J., TAYLOR, P.. Citation Statistics - A Report from the International Mathematical Union (IMU) in Cooperation with the International Council of Industrial and Applied Mathematics (ICIAM) and the Institute of Mathematical Statistics (IMS). **Statistical Science**, v. 24, n. 1, p.1-14, 2009.

ANDRADE, J. J.; SMOLKA, A. L. B. A construção do conhecimento em diferentes perspectivas: contribuições de um diálogo entre Bachelard e Vigotski. **Ciência & Educação** v.15, n. 2, p. 245-68; 2009.

ANDREW, N. Professional identity in nursing: are we there yet? **Nurse Education Today**, Glasgow Caledonian University, United Kingdom, v. 32, n.8, p. 846-49, 2012. Disponível em <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691712000962>>. Acesso em 22 jan 2013.

BACHELARD, G. La formation de l'ésprit scientifique. Paris: J. Vrin, 1947. Tradução: Estela dos Santos Abreu. **A formação do espírito científico**. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996a.

_____. Le matérialisme rationnel. Paris: Presses Universitaires de France, 1972. Tradução: Elsa de Laguzzi e Norma Castrillón. **El materialismo racional**. Buenos Aires: Paidós, 1976.

_____. Le rationalisme appliqué. Paris: Presses Universitaires de France, 1986. Tradução por Nathanael Caixeiro. **O racionalismo aplicado**. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

_____. **O novo espírito científico**. Lisboa: Edições 70, 1996b.

_____. **A epistemologia**. Lisboa: Edições 70, 2000.

_____. **A filosofia do não**. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

_____. **A psicanálise do fogo**. 3a. ed. Tradução de Paulo Fontes. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1 ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BELLAGUARDA, M. L. R. et al. Identidade da profissional enfermeira caracterizada numa revisão integrativa. **Enfermagem em foco**, Brasília: v. 2, n. 3, p. 180-3, 2011. Disponível em <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/130/11> 1. Acesso 22 Jan 2013.

BONI, V.; QUARESMA, S.J. **Aprendendo a entrevistar**: como fazer entrevistas em ciências sociais. Revista eletrônica dos pós-graduandos em sociologia política da UFSC, Florianópolis (SC), v.2, n.1. p.68-80, jan-jun 2005.

CAMACHO-MIÑANO, M. & NÚÑEZ-NICKEL, M.. The multilayered nature of reference selection. **Journal of the American Society for Information Science and Technology**, v. 60, n. 4, p. 754-777, 2009.

CAMARGO-JUNIOR, K. R.. O rei está nú, mas segue impávido: os abusos da bibliometria na avaliação da ciência. **Saúde & Transformação Social**, v. 1, n. 1, p. 03-08, 2010.

CAPES. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Diretoria de Avaliação. **Documento de Área: Enfermagem**. Brasília, 2009.

CAPES. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Qualis periódicos. 2011. Disponível em <<http://www.capes.gov.br/avaliacao/qualis>>. Acesso 20 jul 2011.

CARNIO, E. C. A pesquisa translacional e a enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v. 20, n. 6, 2012, p. 1013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/pt_01.pdf. Acesso 11 Jan 2013.

CARTA DE TRANSDISCIPLINARIDADE. I Congresso Mundial da Transdisciplinaridade. Convento de Arrábida, Portugal: 2-6 nov. 1994. Disponível em: http://forumeja.org.br/df/files/carta.trans_.pdf

CARVALHO, V. Por uma epistemologia do cuidado de enfermagem e a formação dos sujeitos do conhecimento na área da enfermagem – do ângulo de uma visão filosófica. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 13, n. 2, 2009, p. 406-14. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a24.pdf>. Acesso 11 Jan 2013.

CARVALHO, V., et al. Questões epistemológicas da construção do conhecimento na enfermagem: do ensino à prática de cuidar. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.7, n.2, p. 156-66; 2003.

DIAS, A. P. C. S. **A atividade profissional dos docentes dos Institutos Superiores Politécnicos Portugueses**: envolvimento em atividades de investigação e transferência e valorização econômica do conhecimento [dissertação]. Departamento de Sociologia. Lisboa: Instituto Universitário de Lisboa; 2012. 70p.

ERDMANN, A. L., et al. O alcance da excelência por programas brasileiros de Pós-Graduação *Stricto Sensu* com doutorado em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 21, n. 1, 2012, p.130-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a15v21n1.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2013.

FINE. **European Federation of Nurse Educators**. Site oficial. Disponível em: <www.fine-europe.eu> Acesso em: 22 julho 2011.

FREIRE, P. Carta de Paulo Freire aos professores. **Estudos avançados**, n.15, v.42, p. 259-268, 2001.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. 96 p.

FREIRE, P.; FAUNDEZ, A. **Por uma pedagogia da pergunta**. 6ª Ed. Editora Paz e Terraz, 2008. 158 p.

HOEVE, Y. T., JANSEN, G., ROODBOL, P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. **Journal of Advanced Nursing**, Groningen (Netherlands): v. 69, 2013.

JOHNSON, M., et al. Professional identity and nursing: contemporary theoretical developments and future research challenges. **International Nursing Review**, Sidney (Australia): v. 59, n. 4, 2012, p. 562-9.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: UFMG, 1999.

LAWRENCE P. Lost in publication: how measurement harms science. **Ethics Science Environ Polit**, v. 8, p. 9-11, 2008.

LINO, M. M., et al. Posturas pedagógicas adotadas no ensino de enfermagem e saúde na Região Sul do Brasil. **Rev Bras Enferm**, jan-fev, n.64, v.1, p.152-9; 2011.

_____. Perfil da produção científica e tecnológica dos grupos de pesquisa em educação em enfermagem da Região Sul do Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 452-458, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_22.pdf. Acesso em: 17 fev. 2013.

LUZ, M. T. Prometeu acorrentado: análise sociológica da categoria produtividade e as condições atuais da vida acadêmica. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 39-57, 2005.

MACROBERTS, M. H. & MACROBERTS, B. R. Problems of citation analysis: a study of uncited and seldom-cited influences. **Journal of the American Society for Information Science and Technology**, v. 61, n. 1, p. 1-13, 2010.

MARTINS, T. Y. C.. RIBEIRO, R. C., PRADO, C. Transdisciplinaridade na educação à distância: um novo paradigma

no ensino de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm**, v. 64, n. 4, 2011, p. 779-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a23v64n4.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2013.

MINAYO, M. C. S. Da inteligência parcial ao pensamento complexo: desafios da ciência e da sociedade contemporânea. **Política & Sociedade**, v. 10, n. 19, 2011, p. 41-56. Disponível em: <http://www6.enp.fiocruz.br/repositorio/resource/356653>. Acesso em: 22 fev. 2013

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2006.

OLIVEIRA, M. A. C. A interdisciplinaridade no ensino e na pesquisa em Enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 46, n. 2, 2012, p.1-2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/re USP/v46n2/a01v46n2.pdf>. Acesso 18 Mai 2012.

PADILHA, M. I. Pesquisa translacional – qual a importância para a prática da enfermagem? **Texto Contexto Enferm**, v. 20, n. 3, 2011, p. 419-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/01.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2013.

PADILHA, M. I. C. S.; BORENSTEIN, M. S. História da enfermagem: ensino, pesquisa e interdisciplinaridade. **Escola Anna Nery Revista de Enferm**, Rio de Janeiro: v. 10, n.3, 2006, p. 532-38. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a24.pdf>. Acesso 22 Jan 2013.

PADILHA, M. I. C. S.; NELSON, S.; BORENSTEIN, M. S. As biografias como um dos caminhos na construção da identidade do profissional da enfermagem. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos** 2011, v.18, sup. 1, pp. 241-252.

PAIM, L., et al. Desafios à pesquisa em enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2010, v.14, n. 2, pp. 386-390.

PAIM, L., et al. Desafios à pesquisa em enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 386-390, 2010.

PERZYNSKI, A. T. Multidisciplinary approaches to biomedical research. **JAMA**, v. 304, n. 20, 2010, p. 2243-4.

PIRES, D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**; Brasília: v. 62, n. 5, 2009, p. 739-44. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/15.pdf>. Acesso 22 Jan 2013.

RAMOS, F. R. S.; BACKES, V. M. S. Editorial. **Rev Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 1, p. 7-8, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_01.pdf. Acesso 12 Mar 2013.

REIBNITZ, K. S., PRADO, M. L.. **Inovação e educação em enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

RODRIGUES, M. T. P.; SOBRINHO, J. A. C. M. Obstáculos didáticos no cotidiano da prática pedagógica do enfermeiro professor. **Rev Bras Enferm**, n. 61, v. 4, p. 435-40; 2008.

RODRIGUES, R. A. P., et al. Doctoral Education in Nursing in Brazil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 16, n. 4, p. 665-71, 2008.

SALLES, E. B.; BARREIRA, I. A. Formação da comunidade científica de enfermagem no Brasil. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis: v. 19, n. 1, 2010, p.137-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a16.pdf>. Acesso 13 Abr 2013.

SCOCHI, C. G. S.; MUNARI, D. B. A Pós-Graduação em enfermagem brasileira faz quarenta anos: avanços, desafios e necessidades de novos empreendimentos. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 2, 2012, p. 215-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n2/01.pdf>. Acesso 13 Abr 2013.

SPINK, M. J. **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano**: aproximações teóricas e metodológicas. São Paulo: Cortez, 2004.

STRAUSS, A., CORBIN, J., 1998. **Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory**. 2 ed. London, SAGE Publications.

THE PLOS MEDICINE EDITORS. The impact factor game. **PLoS Medicine**, v. 3 n. 6, p. 291, 2006.

TRENTINI, M.; SILVA, D.M.G. Grupos de pesquisa em enfermagem: a transferibilidade do conhecimento para a prática. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis: v. 21, n. 4, 2012, p.723-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/01.pdf>. Acesso 12 Fev 2013.

VARGENS, O. M. C.; CLOS, A. C. Registrando os 40 anos da Pós-Graduação *stricto sensu* da enfermagem brasileira. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 20, n. 4, 2012, p. 421-2.

APÊNDICE A
ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA BRASIL



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE DOUTORADO EM ENFERMAGEM**



Pesquisa: Obstáculos epistemológicos na pesquisa em enfermagem

Pesquisador responsável: Dra. Vânia Marli Schubert Backes

Pesquisador principal: Dda. Monica Motta Lino

ROTEIRO DE ENTREVISTA

- 1) Desde quando você se dedica à pesquisa em enfermagem? Quais projetos você (ou a Instituição/Grupo de Pesquisa) vem desenvolvendo?
- 2) Em que momento de sua carreira você se *sentiu* pesquisadora em enfermagem? Poderias falar um pouco a respeito?
- 3) Por quê fazer pesquisa em enfermagem?
- 4) Você acredita que a pesquisa científica em enfermagem colabora com a formação do enfermeiro? De que maneira? Em que nível?
- 5) Dentre as suas atividades diárias, por quanto tempo você se dedica à pesquisa científica? Como é sua rotina como enfermeira, educadora, mãe, professora, investigadora...?
- 6) Existem *pontos fortes* que interferem no desenvolvimento de pesquisa científica. Quais seriam e o quê você pensa sobre esses pontos, a partir de sua experiência como pesquisadora em educação em enfermagem?

- 7) Assim como existem pontos forte, também existem *pontos frágeis* que interferem no desenvolvimento de pesquisa científica. Existe uma vida *real* e uma vida *ideal* no campo da investigação. Quais pontos frágeis poderiam ser listados? Como você os percebe e vivencia?
- 8) Como fazer para superar os obstáculos/limitações que dificultam o trabalho dos pesquisadores de enfermagem? Em sua opinião, que tipo de medidas ou providências precisaria ser adotado para a superação desses problemas?
- 9) Você poderia indicar outros pesquisadores de enfermagem para ser entrevistados nessa pesquisa?
- 10) Algo que gostaria de acrescentar ou comentar?

APÊNDICE B
ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA
PORTUGAL



Pesquisa: Obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem em Portugal

Pesquisador responsável: **Mônica Motta Lino**

Professora orientadora no Brasil: **Dr^a Vânia Marli Schubert Backes**

Professoras orientadoras em Portugal: **Dr^a Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins**

Dr^a Maria Arminda da Silva

Mendes Carneiro da Costa

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Nome: _____ **Data:** ___/___/_____

Instituição: _____

Correio eletrônico: _____

- 1) Desde quando você se dedica à investigação em enfermagem? Quais projetos você (ou a escola ou instituição) vem desenvolvendo?
- 2) Em que momento de sua carreira você se *sentiu* pesquisador/a em enfermagem? Poderias falar um pouco a respeito?
- 3) Por quê fazer investigação em enfermagem?
- 4) Você acredita que a pesquisa científica em enfermagem colabora com a formação do/a enfermeiro/a? De que maneira? Em que nível?

5) Dentre suas atividades diárias, por quanto tempo você se dedica à investigação científica? Como é sua rotina como enfermeiro(a)/educador(a)/ pai (mãe)/ professor(a)/ investigador(a)?

6) Existem **pontos fortes** que interferem no desenvolvimento de investigação científica e intervenções. O que você pensa sobre esses pontos enquanto pesquisador/a em enfermagem?

7) Existem **pontos frágeis** que interferem no desenvolvimento de investigação científica e intervenções. Existe uma vida *real* e uma vida *ideal* no campo da investigação. Quais pontos frágeis poderiam ser listados e por quê?

8) Como fazer para superar os obstáculos/limitações que dificultam o trabalho dos investigadores de enfermagem? Que tipo de medidas precisariam ser tomadas, em sua opinião?

9) Gostaria de acrescentar mais alguma coisa à respeito do tema, de fazer algum comentário?

APÊNDICE C
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E
ESCLARECIDO (TCLE) BRASIL



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE DOUTORADO EM ENFERMAGEM**



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você para participar da pesquisa intitulada **Obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem** referente à tese de doutoramento da aluna Monica Motta Lino, sob orientação da Prof^a Dr^a Vânia Marli Schubert Backes. O estudo tem por *objetivo* identificar e compreender os obstáculos epistemológicos da pesquisa em educação em enfermagem, na percepção de seus pesquisadores. A coleta dos dados será realizada por meio de entrevista semi-estruturada contendo perguntas sobre o desenvolvimento das atividades de pesquisa em educação em enfermagem que você desenvolve, bem como, fortalezas e fragilidades identificadas no íterim dos mesmos. Garantimos que seu nome e qualquer outro dado que possa identificá-lo serão mantidos em segredo e que você terá a liberdade para desistir do estudo a qualquer momento, mesmo que já tenha assinado este termo de consentimento, não causando qualquer custo, dano ou prejuízo. Após ler este termo pedimos a sua assinatura, em caso de aceite em participar da pesquisa. Para maiores informações ou desistência do estudo você pode entrar em contato a qualquer momento com:

Monica Motta Lino (aluna)

**Vânia Marli Schubert
Backes (orientadora)**
oivania@nfr.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Centro de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Campus Universitário, Trindade, Florianópolis/SC
CEP: 88.040-900. Telefone: (48) 3721- 9480.
E-mail: monicafloripa@hotmail.com

Eu, _____
_____, declaro que participo e que fui informado
sobre os objetivos e formas de realização deste estudo, sabendo que
posso desistir de participar em qualquer momento e que terei o direito
de não ter meu nome divulgado ou qualquer outra informação que me
identifique (direito ao anonimato e sigilo dos dados pessoais
fornecidos). Em caso de desistência, farei contato via e-mail com a
pesquisadora responsável.

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora

Local, _____ de _____ do ano _____.

APÊNDICE D
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE) PORTUGAL



Pesquisa: **Obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem em Portugal**

Pesquisador responsável: **Mônica Motta Lino**

Professora orientadora no Brasil: **Dra. Vânia Marli Schubert Backes**

Professoras orientadoras em Portugal: **Dra. Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins** e **Dra. Maria Arminda da Silva Mendes Carneiro da Costa**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você para participar da pesquisa intitulada **Obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem em Portugal** referente à tese de doutoramento em Enfermagem da aluna Mônica Motta Lino, sob orientação da Prof^ª Dr^ª Vânia Marli Schubert Backes no Brasil e da Prof^ª Dr^ª Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins e da Prof^ª Dr^ª Maria Arminda da Silva Mendes Carneiro da Costa, em Portugal. O estudo tem por *objetivo* identificar e compreender os obstáculos epistemológicos da pesquisa em enfermagem em Portugal, na percepção de seus pesquisadores. A coleta dos dados será realizada por meio de entrevista semi-estruturada contendo perguntas sobre a experiência no desenvolvimento das atividades de pesquisa em enfermagem que você desenvolve, bem como, fortalezas e fragilidades identificadas no ínterim dos mesmos. Garantimos que seu nome e qualquer outro dado que possa identificá-lo serão mantidos em segredo e que você terá a liberdade para desistir do estudo a qualquer momento, mesmo que já tenha assinado este termo de consentimento, não causando qualquer custo, dano ou prejuízo. Após ler este termo pedimos a sua assinatura, em caso de aceite em participar da pesquisa. Para maiores informações ou desistência do estudo você pode entrar em contato a qualquer momento com:

Dda. Monica Motta Lino

Escola Superior de Enfermagem
do Porto

Doutoramento em Ciências de
Enfermagem

Contacto: (351) 913468372

E-mail:

monicafloripa@hotmail.com

**Dr^a Maria Manuela F. P. da
Silva Martins**

E-mail: mmartins@esenf.pt

**Dr^a Maria Arminda da Silva M.
C. da Costa**

arminda@esenf.pt

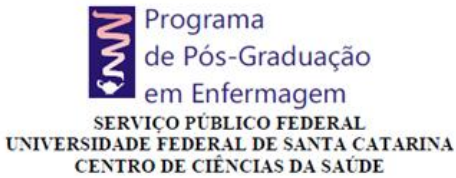
Eu, _____
_____, declaro que participo e que fui informado/a
sobre os objetivos e formas de realização deste estudo, sabendo que
posso desistir de participar em qualquer momento e que terei o direito
de não ter meu nome divulgado ou qualquer outra informação que me
identifique (direito ao anonimato e sigilo dos dados pessoais
fornecidos). Em caso de desistência, farei contato via e-mail com a
pesquisadora responsável.

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora

Local, ____ de _____ do ano _____.

ANEXO A
INSTRUÇÃO NORMATIVA 10/PEN/2011 – REFERENTE
À ELABORAÇÃO E FORMATO DE APRESENTAÇÃO DE
DOUTORADO EM ENFERMAGEM



Instrução Normativa 10/PEN/2011

Florianópolis, 15 de junho de 2011.

Altera os critérios para elaboração e o formato de apresentação dos trabalhos de conclusão dos Cursos de Mestrado e de Doutorado em Enfermagem

A Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, no uso de suas atribuições, e tendo em vista o que deliberou o Colegiado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, em reunião realizada no dia 15/06/2011 e considerando o que estabelece o Regimento do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFSC,

RESOLVE:

Art. 1. Alterar o formato de apresentação dos trabalhos de conclusão dos Cursos de Mestrado e Doutorado em Enfermagem.

Art. 2. As teses e dissertações deverão conter artigos/manuscritos de autoria do discente, em co-autoria com o orientador e co-orientador.

Art. 3. A inclusão destes artigos deverá ser feita de modo a fornecer uma visão do conjunto do trabalho da tese ou da dissertação. O formato incluirá:

a) Em dissertações de Mestrado:

- Elementos pré-textuais
- Introdução
- Objetivos
- Referencial teórico e metodológico (em 1 ou 2 capítulos)
- Resultados apresentados na forma de no mínimo 2 *manuscritos/artigos*, sendo que um destes artigos poderá apresentar resultados de pesquisa bibliográfica. Este manuscrito/artigo poderá ser inserido como capítulo específico, logo após a introdução (Revisão de literatura sobre o assunto da pesquisa) ou então no capítulo de Resultados e Discussão, juntamente com o(s) artigo(s) que contemplará(ão) os resultados da pesquisa principal desenvolvida na dissertação.
- Considerações Finais/Conclusões
- Elementos pós-textuais

b) Em teses de Doutorado:

- Elementos pré-textuais
- Introdução
- Objetivos
- Referencial teórico e metodológico (em 1 ou 2 capítulos)
- Resultados apresentados na forma de no mínimo 3 *manuscritos/artigos*, sendo que um destes artigos poderá apresentar resultados de pesquisa bibliográfica. Este manuscrito/artigo poderá ser inserido como capítulo específico, logo após a introdução (Revisão de literatura sobre o assunto da pesquisa) ou então no capítulo de Resultados e Discussão, juntamente com os demais artigos que contemplarão os resultados da pesquisa principal desenvolvida na tese.
- Considerações Finais/Conclusões
- Elementos pós-textuais

Art. 4. Orientações gerais:

§ 1.º Todos os artigos, assim como os demais capítulos deverão ser apresentados de acordo com a ABNT;

§ 2.º A impressão final deverá seguir as normas de formatação da UFSC. Também a versão para avaliação da Banca Examinadora poderá estar formatada neste padrão;

§ 3.º Após a defesa pública, revisão final do trabalho de conclusão e sua entrega ao Programa e Biblioteca Universitária, os artigos deverão ser convertidos às normas dos periódicos selecionados e submetidos aos mesmos;

§ 4.º Os periódicos técnico-científicos selecionados para submissão deverão estar classificados pelo QUALIS/CAPES (área Enfermagem) como B1 ou superior para Doutorado e B2 ou superior para Mestrado. No caso de periódicos não classificados pelo QUALIS/CAPES (área Enfermagem), deverá ser considerado o índice de impacto JCR ou avaliação QUALIS/CAPES de outras áreas;

Art. 5. Esta Instrução Normativa altera a Instrução Normativa 06/PEN/2009, entra em vigor nesta data e passa a ter plenos efeitos para todos os alunos admitidos no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina a partir do ano de 2009. Os alunos admitidos em anos anteriores poderão optar entre esta nova modalidade ou pelo formato anterior de apresentação dos trabalhos terminais.

**Original firmado na Secretaria PEN
Aprovado pelo Colegiado PEN em
15/06/2011**

ANEXO B
PROTOCOLO DE APROVAÇÃO NO COMITÊ DE
ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS

Parecer Consubstanciado Nº: 2227/13

Data de Entrada no CEP: 13/09/2011

Título do Projeto: Obstáculos Epistemológicos na Pesquisa em Educação em Enfermagem

Pesquisador Responsável: VÂNIA MARLI SCHUBERT BACKES

Pesquisador Principal: Monica Motta Lino

Propósito: Doutorado

Instituição onde se realizará: Outras

Objetivos (Preenchido pelo pesquisador)

A partir desse enfoque Bachelardiano, esse estudo tem como objetivo identificar e compreender os obstáculos epistemológicos da pesquisa em educação em enfermagem, na percepção de seus pesquisadores.

Último Parecer enviado

Enviado em: 14/10/2011

Comentários

O PROJETO ATENDE TODOS OS REQUISITOS LEGAIS PERTINENTES E AS PESSOAS ENVOLVIDAS COMPETENTES PARA SUA CONSECUÇÃO; POR TER INICIADO ANTERIORMENTE HOVE POSSIBILIDADE DE UMA BOA LAPIDAÇÃO; DESTACA-SE O INÍCIO DA COLETA EM OUTUBRO; ENCAMINHO PARA APROVAÇÃO.

Parecer

Aprovado "ad referendum"

Data da Reunião

17/10/2011