



## EDITORIAL

“Somos o que fazemos, mas somos principalmente, o que fazemos para mudar o que somos”<sup>1</sup>

Dalmo Valério Machado De Lima<sup>2</sup>

Ao longo da história, o homem sempre procurou justificar suas ações individuais ou coletivas com base naquilo que poderia ser revertido para o próprio indivíduo ou classe. Nessa esteira, a discussão sobre o conceito e aplicabilidade do *conhecimento* renderia um debate que transcende os fins a que se destina esse editorial.

A fim de demarcar uma linha do tempo e de pensamento ao longo da construção que ora se apresenta não se pode deixar de tomar como referência basilar o grego Platão, para quem o *conhecimento* consiste de *crença verdadeira e justificada*. Posteriormente, revendo e aprofundando as lições de seu mestre, Aristóteles desmembra o conhecimento em três áreas: *científica, prática e técnica*. Na Idade Média, o bom frade Roger Bacon, o maior prócer do chamado *empirismo* aristotélico, estabeleceu as bases de um tipo de investigação científica ainda hoje vigente centrada no esquema da *tentativa e do erro*, além de, em suas “horas vagas”, travestir-se de propagandista dos “benéficos” efeitos do uso da pólvora no trato dos problemas internos e externos de um reino ou feudo. Com o surgimento da ciência moderna, *entre os séculos XVI e XVII*, um período denominado *Revolução Científica*, sedimentam-se e proliferam as ideias de Isaac Newton, Galileu Galilei, René Descartes, Francis Bacon, Nicolau Copérnico, Louis Pasteur e Francesco Redi entre outros, que, reorganizando o pensamento científico, apontam para um campo novo de conhecimento científico cujas implicações são sentidas até os dias de hoje.

Contemporaneamente, é referência a obra de Charles Tilly, professor de ciências sociais da Universidade de Columbia, que assinala serem os principais geradores de desigualdade ao longo da história:

1. Os meios de coerção, como armas, encarceramento e especialistas no exercício da violência;
2. O trabalho, particularmente, o especializado e/ou coordenado de forma eficaz;
3. Os animais, especialmente os domesticados para alimentação e/ou para o trabalho;
4. A terra, incluindo os recursos naturais nela localizados;

<sup>1</sup> Eduardo Galeano, jornalista e escritor uruguaio.

<sup>2</sup> Enfermeiro, Mestre e Doutor em Enfermagem, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Grupo de Sistematização da Assistência de Enfermagem (GESAE), Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial (MPEA) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC), Programa de Pós-Graduação em Ciências Crdiovasculares (PPGCCV) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Editor Chefe do Online Brazilian Journal of Nursing ([www.objnursing.uff.br](http://www.objnursing.uff.br)), [dalmomachado@enf.uff.br](mailto:dalmomachado@enf.uff.br).

5. As instituições que mantêm o comprometimento, como seitas religiosas, sistemas de parentesco, redes patronos-clientes e diásporas comerciais;
6. As máquinas, especialmente as que elaboram a matéria bruta, produzem bens ou serviços e transportam pessoas, serviços ou informação;
7. O capital financeiro - meios transferíveis e fungíveis de adquirir direitos de propriedade;
8. A informação, especialmente a que permite a ação lucrativa, segura ou coordenada;
9. Os meios que disseminam essa informação; e
10. O conhecimento técnico-científico, especialmente o conhecimento que permite intervir, para o bem ou para o mal, no bem-estar humano<sup>i</sup>.

A fim de delimitação, nesse editorial, entenderemos como *conhecimento científico* aquele que preza pela *apuração e constatação*, através de *leis e sistemas*, no intuito de explicar, de modo racional, aquilo que está sendo observado, constituindo-se praticamente como uma antítese do *conhecimento popular*.

A idéia da pesquisa pode surgir a partir de uma experiência prática, avaliação crítica da literatura científica (contestação de diferentes resultados), lacunas na literatura ou interesse em teoria não testada<sup>ii</sup>. Na segunda metade do século XX, no Reino Unido e Canadá, surge a Prática Baseada em Evidências, que propõe um enfoque dirigido à solução dos problemas da prática clínica, caracterizando-se como uma estratégia cujo componente mais relevante é a tomada de decisões baseadas nas melhores evidências<sup>iii</sup>. Seguindo essa tendência, surge a Enfermagem Baseada em Evidências (EBE), centrada no uso consciencioso, explícito e criterioso de informações derivadas de teorias, pesquisas para a tomada de decisão sobre o cuidado prestado a indivíduos ou a grupos de pacientes, levando em consideração as necessidades individuais e preferenciais<sup>iv</sup>. A EBE é composta por cinco etapas<sup>v</sup>:

1. Formulação de questões adequadas e originadas da prática profissional;
2. Investigação da literatura ou de outros recursos relevantes de informações na busca das evidências;
3. Avaliação das evidências em relação à validade, generalização e transferência;
4. Utilização da melhor evidência disponível, habilidade clínica e as preferências do paciente no planejamento e implementação do cuidado;
5. Avaliação do enfermeiro em relação a sua própria prática profissional.

Portanto, para uma efetiva Enfermagem Baseada em Evidências, há necessidade de superarmos alguns desafios:

1. Incentivo e instrumentalização do enfermeiro como produtor de pesquisa;
2. Estímulo à publicação dos resultados de pesquisa realizada por enfermeiros a fim de difundir o conhecimento produzido;
3. Socialização do acesso aos resultados de pesquisa realizada por enfermeiros;
4. Criação de uma cultura de leitura crítica dos resultados de pesquisa em enfermagem; e
5. Implementação dos resultados de pesquisa.

A Avaliação Tecnológica surge como disciplina que se propõe a estudar e desenvolver estratégias para melhorar a eficácia dos gastos no sistema de saúde e que transcende às justificativas acadêmicas ou políticas<sup>vi</sup>. Considera os conflitos de interesse, uma vez que os financiamentos de pesquisa são grandemente originados da própria indústria farmacêutica<sup>vii</sup>. Outrossim, seria razoável admitir a influência de tais subsídios sobre os resultados ora alcançados, qual seja, a tendência de as conclusões

favorecerem a intervenção, que, na maioria das vezes, é financiada pelo fomentador da pesquisa. Medidas atenuantes incluem o consenso de editores de periódicos científicos, quanto ao esclarecimento junto ao

leitor sobre o financiamento da pesquisa, quando da publicação.

A Prática Baseada em Evidências deve possuir um enfoque voltado à solução dos problemas surgidos na prática clínica caracterizando-se como uma estratégia de tomada de decisões baseada nas melhores evidências<sup>iii,viii</sup>. Por outro lado, a PBE considera que a ausência de evidência de alta qualidade não impossibilita a tomada de decisões baseada em evidências e, dada a essa situação, o requerido passa a ser a melhor evidência disponível e não a melhor evidência possível<sup>ix</sup>.

O Secretário Geral da Organização das Nações Unidas entre 1997 e 2006, Kofi Annan, fez em 2003 um veemente apelo aos cientistas para que agissem contra a desigualdade técnico-científica. Uma vez que cerca de 95% da nova ciência é criada nos países que abrigam somente um quinto da população mundial. Grande parte dessa ciência - no âmbito da saúde, por exemplo - negligencia os problemas que afligem a maioria da população mundial. A distribuição desigual da atividade científica gera sérios problemas não só para a comunidade científica dos países em desenvolvimento, mas para o próprio desenvolvimento. Ela acelera a disparidade entre países avançados e em desenvolvimento, criando dificuldades sociais e econômicas no plano nacional e internacional. A idéia de dois mundos científicos é um anátema ao espírito científico. A mudança desse cenário e a extensão dos benefícios da ciência a todos exigirão o empenho dos cientistas e das instituições científicas em todo o mundo<sup>x</sup>.

Não corroborando, contudo, não desconhecendo a idéia de dois mundos aludida por Kofi Annan, relembro Juvenal, um severo crítico dos costumes romanos, que indagou: *“Quis custodiet ipsos custodes?”* que, traduzido do latim: *“Quem vigiará os vigias?”*. A resposta é: nós! Somente através da mobilização e cooperação entre os países da América Latina, Península Ibérica e África poder-se-á transpor as barreiras de acesso ao conhecimento científico, seja como produtores, fomentadores ou consumidores de seus resultados. Esse é o primeiro passo para a efetiva implementação dos referidos resultados que, beneficiará, aos verdadeiros mandatários da justificativa para a pesquisa, qual seja, o cliente. Em maio de 2011, em Cuba, transcorreu o *III Encuentro Internacional de Directores y Editores de Publicaciones Científicas de Enfermería*, quando foram discutidos e ajustados termos para cooperação científica entre periódicos de enfermagem de Brasil, Cuba, Portugal e Espanha. Foram apresentadas estratégias para equalização e livre acesso à informação que incluíram:

1. Acordo para formatação, no que se refere a espaçamento, número de palavras, margens, número de figuras etc;
2. Conteúdo integral das revistas em português, espanhol e inglês;
3. Compromisso da manutenção da gratuidade de acesso *on line* dos conteúdos;
4. Desvinculação entre assinatura de versão impressa e aceite de trabalho do mesmo autor

Resta, portanto, a cada um de nós disseminarmos essa onda, tal como a onda profetizada em 12 de dezembro de 1964, durante a Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas, por certo personagem notável e perene na vida de todos nós: *“Y esa ola de estremecido rencor, de justicia reclamada, de derecho pisoteado, que se empieza a levantar por entre las tierras de América Latina, esa ola ya no parará más. Esa ola ira creciendo cada día que pase. Porque esa ola la forman los más, los mayoritarios en todos los*

*aspectos, los que acumulan con trabajo las riquezas, crean los valores, hacen andar las ruedas de la historia y que ahora despiertan del largo sueño embrutecedor a que los sometieron”*

Certamente não é o fim dos problemas de acesso as publicações, entretanto, certamente é um começo.

## Referências

---

- <sup>i</sup> Tilly C. O acesso desigual ao conhecimento científico. *Tempo Soc* 2006; 18(2): 47-63.
- <sup>ii</sup> Lobiondo-Wood G, Haber J. *Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização*. 4ª ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan; 2001.
- <sup>iii</sup> Rosenberg W, Donald A. evidence based medicine: an approach to clinical problem-solving. *Br Med J* 1995; 29; 310(6978):1122-6.
- <sup>iv</sup> Ingersoll GL. Evidence-based nursing. *Nursing Outlook* 2000; 48(4):151-152.
- <sup>v</sup> Mosherry R, Proctor-Childs T. Promoting evidence-based practice through an integrate model of care: patient case studies as a teaching method. *Nurse Education in Practice* 2001; 1(1):19-26.
- <sup>vi</sup> Silva LK. Avaliação tecnológica e análise custo-efetividade em saúde: a incorporação de tecnologias e a produção de diretrizes clínicas para o SUS. *Cienc Saude Coletiva* 2003; 8 (2):501-520.
- <sup>vii</sup> Bantha HD, Luce BR. *Health care technology ans its assessment: an international perspective*. London: Oxford University; 1993.
- <sup>viii</sup> RH, Fletcher SW. *Epidemiologia clínica: elementos essenciais*. 4a ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
- <sup>ix</sup> Muir-Gray JA. *Evidence-based healthcare*. 2nd ed. Edinburg: Churchill; 2004.
- <sup>x</sup> Annan K. A challenge to the world's scientists. *Science* 2003; 299(7): 1485.