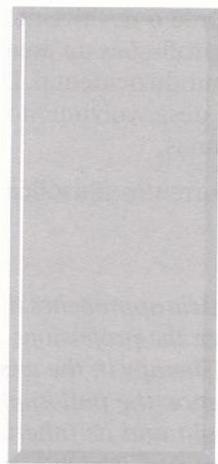




Carla da Silva Santana (Uniso)

*Correntes filosóficas e terapia ocupacional:
considerações sobre o positivismo*



RESUMO

Este artigo aborda o positivismo como uma importante corrente filosófica que influencia as profissões da área da saúde e, conseqüentemente, a Terapia Ocupacional no mundo ocidental. Discute os pressupostos da ciência positiva, seus filósofos e o desenvolvimento do pensamento científico e sua herança nas ciências humanas.

Palavras-chave: correntes filosóficas; positivismo; terapia ocupacional.

ABSTRACT

The present article approaches the positivism as an important philosophical current to influence the professions of the area of the health and consequently the Occupational Therapy in the western world. It discusses the presuppositions of the positive science, the philosophers of this period and the development of the scientific thought and its inheritance in the human sciences.

Keywords: *philosophical currents; positivism; occupational therapy.*

Introdução

Contextualizar as origens do pensamento filosófico, que fundamentam as nossas ações quer nos modelos de atuação, quer nas pesquisas em Terapia Ocupacional parece ser uma temática bastante atual. Na verdade, as nossas ações cotidianas estão sempre sendo refletidas criticamente, a partir de uma realidade que se impõe implacavelmente, e as questões filosóficas acerca daquilo que é válido, daquilo que é científico ou não nessas ações, a relação entre teoria e prática permeiam as reflexões recentes na Terapia Ocupacional. O problema do conhecimento tem sido objeto de interesse permanente, tem merecido a atenção dos pensadores de todas as épocas. A ciência, desde então, buscou a compreensão e o controle, e surgiram questões quanto à natureza do conhecimento buscado e quanto aos métodos utilizados para obtê-lo.

Compreender melhor as correntes filosóficas é a proposta deste ensaio; entretanto, ele não pretende esgotar a temática nem solucionar questionamentos, apenas se aproximar da crítica à metodologia utilizada em nossas pesquisas como herança das ciências naturais. Esse parece ser um embate bastante comum na Terapia Ocupacional, quando o campo de atuação perpassa as ciências da saúde, humanas e sociais.

Baseados nas idéias de Chauí (1995), toda e qualquer ciência é humana, porque resulta da atividade humana de conhecimento. Porém, as ciências humanas, que têm o homem como objeto de estudo, se constituíram apenas no século XIX, quando o homem passou a ser objeto científico. O surgimento das ciências humanas é posterior à constituição das ciências matemáticas e naturais, e estas, por sua vez, já haviam definido a idéia de cientificidade, de métodos e conhecimentos científicos, de modo que as ciências do homem foram levadas a adotar o que aquelas ciências já haviam estabelecido, tratando o homem como uma coisa natural matemática e experimentável. O objetivo inicial era ganhar respeitabilidade científica. Entretanto, a ciência que tem o homem como objeto, mostrou-se inexoravelmente paradoxal. Primeiro, porque a ciência busca leis objetivas gerais, universais e necessárias dos fatos, e isto se contrapõe àquilo que é essencialmente humano, como o seu psiquismo, suas particularidades, sua liberdade, seus sentimentos, sua afetividade, sua subjetividade, enfim. A autora considera ainda que a percepção de que os seres humanos são diferentes das coisas naturais é bastante antiga. E refere que a investigação do

humano realizou-se inicialmente pelo período do humanismo, depois pelo período do positivismo e posteriormente pelo período do historicismo.

O período do humanismo inicia-se no século XV com a idéia renascentista da dignidade do homem como centro do Universo, prossegue nos séculos XVI e XVII com o estudo do homem como agente moral, político e técnico-artístico, destinado a dominar e controlar a natureza e a sociedade, chegando ao século XVIII, quando surge a idéia de civilização, isto é, do homem como razão que se aperfeiçoa e progride temporalmente através das instituições sociais, políticas e do desenvolvimento das artes, das técnicas e dos ofícios. O humanismo não separa o homem da natureza, mas o considera como um ser natural diferente dos demais, manifestando essa diferença como ser racional e livre, agente ético, político, técnico e artístico.

De acordo com Abbagnano (2000), o termo positivismo foi empregado, pela primeira vez, por Saint-Simon, para designar o método exato das ciências e sua extensão para a filosofia. Foi adotado por Augusto Comte para a sua filosofia e, graças a ele, passou a designar uma grande corrente filosófica que, na segunda metade do século XIX, teve variadas manifestações em todos os países do mundo ocidental. As teses fundamentais do positivismo são: 1) A ciência é o único conhecimento possível, e o método da ciência é o único válido: portanto, o recurso às causas ou princípios não-acessíveis ao método da ciência não dá origem a conhecimentos; a metafísica, que recorre a tal método, não tem nenhum valor; 2) O método da ciência é puramente descritivo, no sentido de descrever os fatos e mostrar as relações constantes entre os fatos expressos pelas leis, que permitem a previsão dos próprios fatos (Comte); ou no sentido de mostrar a gênese evolutiva dos fatos mais complexos a partir dos mais simples (Spencer); 3) O método da ciência, por ser o único válido, deve ser estendido a todos os campos de indagação e da atividade humana; toda a vida humana, individual ou social, deve ser guiada por ele. O positivismo presidiu à primeira participação ativa da ciência moderna na organização social e constitui até hoje uma das alternativas fundamentais em termos de conceito filosófico, mesmo depois de abandonadas as ilusões totalitárias do positivismo romântico, expressas na pretensão de absorver na ciência qualquer manifestação humana.

Ribeiro Junior (2003) considera que o positivismo é uma filosofia determinista que professa, de um lado, o experimentalismo sistemático e, de outro lado, considera anticientífico todo o estudo das causas finais. Assim, admite que o espírito humano é capaz de atingir verdades positivas ou da

ordem experimental, mas não resolve as questões metafísicas, não verificadas pela observação e pela experiência. Como sistema filosófico, busca estabelecer a máxima unidade na explicação de todos os fenômenos universais, estudados sem preocupação alguma das noções metafísicas, considerações inacessíveis, e pelo emprego exclusivo do método empírico ou da verificação experimental. Dessa forma, não se pronuncia, ao menos em teoria, não só acerca de qualquer substância cuja existência não possa ser submetida à experiência, como também as causas íntimas e as origens últimas das coisas, nem a respeito de sua finalidade. O positivismo é um dogmatismo físico, pois afirma a objetividade do mundo físico e é um ceticismo metafísico, porque não quer se pronunciar acerca da existência da natureza dos objetivos metafísicos. Entenda-se por metafísica a teoria dos primeiros princípios, ou sinônimo de ontologia (a teoria do ser como tal, isto é, da realidade última — do grego *on*, ser + *logos*, teoria); com frequência torna-se um termo mais amplo que ontologia, incluindo a epistemologia.

A concepção positivista não termina no século XIX com Comte, mas tornou-se uma das correntes filosóficas mais poderosas e influentes nas ciências humanas em todo o século XX. Como exemplo, a psicologia positivista afirma que o seu objeto não é o psiquismo como consciência, mas como comportamento observável que pode ser tratado com método experimental das ciências naturais. Trata-se da Psicologia experimental. Também a sociologia positivista (iniciada por Comte e desenvolvida como ciência por Durkheim) estuda a sociedade como fato, afirmando que o fato social deve ser tratado como uma coisa, à qual são aplicados os procedimentos de análise; as relações causais entre os indivíduos, recompostas por via da síntese, constituem as instituições sociais (família, trabalho, religião, Estado, etc.).

Segundo Oliva (2003), a revolução acaba por promover uma reeducação geral do olhar e do pensar. Em períodos de revolução, quando a tradição científica perde a sua referência, a percepção que o cientista tem de seu meio ambiente deve ser reeducada. É como se ele fosse obrigado a aprender a ver (de) uma nova forma — “novas coisas” — mesmo no contexto com os quais estava familiarizado. Cabe, no entanto, ter presente que, se por um lado, o coeficiente de inovação é, em boa parte, condicionado por fatores exteriores à ciência, por outro, os critérios de avaliação e seleção das inovações conceituais e explicativas são internos à pesquisa. (p. 37) Isso equivale a dizer que algo está mudando, isto é, está havendo uma mudança de paradigma da ciência.

Positivismo e Terapia Ocupacional

O discurso positivista não está distante da nossa formação e, conseqüentemente, de nossas ações como terapeutas ocupacionais, profissionais da saúde e da educação; não só devido à herança das ciências naturais mas também como uma fase importante de nossa constituição histórica.

Kielhofner, apud Medeiros (2003), identifica uma fase de reducionismo na prática da Terapia Ocupacional americana, onde imperava uma visão reducionista e cientificista da profissão. Para ele,

o reducionismo representa uma forma de inquirição racional que teve como pioneiras as ciências físicas e, em virtude de seu tremendo sucesso, foi posteriormente adotado pelas ciências da vida. O termo reducionismo se refere a um esforço científico para reduzir o mundo empírico ao seu último denominador comum para explicação. Isso significa que cada fenômeno estudado pelo cientista devia ser reduzido ou dividido em partes ou unidades separadas mensuráveis. Posteriormente, as unidades poderiam ser medidas e o seu relacionamento com outras unidades poderia, então, ser especificado. Finalmente a esperança era a de que quando todas as unidades e relacionamentos tivessem sido descritos a nível microscópico, poderiam ser reconstruídas para alcançar a compreensão do todo e do funcionamento. (KIELHOFNER & BURKE apud MEDEIROS, 2003, p. 50-51)

Segundo o autor, nessa fase 'reducionista' podem-se identificar três modelos básicos os quais os terapeutas ocupacionais utilizariam. São eles: O Modelo Cinesiológico, que consiste em 'mobilizar, coordenar, reforçar segmentos corporais, desenvolver habilidades e resistência física para atividades corporais necessárias, testar os componentes físicos de aptidão ocupacional e promover a estabilidade psicológica através do ajustamento inteligente às limitações físicas inalteráveis'. O Modelo Psicanalítico, que tem suas bases em estratégias que promovem experiências agradáveis ao paciente, oportunidades para 'trabalharem' ou sublimarem sentimentos, no qual o cerne do tratamento está voltado para os limites da permissividade e apoio, com a finalidade de dar aos pacientes segurança suficiente para observar os seus sentimentos e dominar alguns de seus problemas. O Modelo Neurológico, ou de Integração Sensorial, que está baseado em intervenções na integração neurofisiológica 'através do comportamento sensoriomotor e, em segundo lugar, sobre os processos intelectuais'. (Ibid. p. 51-52)

Francisco (2001), referindo-se ao modelo de processo de Terapia Ocupacional positivista, aponta que ele tem como característica a relação tera-

peuta-paciente como estruturada e objetiva, e a comunicação nessa relação tem sentido exclusivamente técnica. Os procedimentos utilizados nesse modelo partem do encaminhamento ao serviço de Terapia Ocupacional, seguido de anamnese, avaliação (e posteriormente reavaliação), planejamento de programa de tratamento, o tratamento propriamente dito e alta. Tem características objetivas, bem delineadas e uma estrutura rígida de abordagem. O paciente está 'submetido' à terapia planejada pelo terapeuta, que se utiliza de atividades previamente analisadas e planejadas. (FRANCISCO, B. R. 2001, p. 56-62)

No que se refere ao campo da saúde mental, Bartalotti & De Carlo (2001) lembram que o movimento chamado alienista prevaleceu até meados do século XIX, e a proposta da 'Escola do Tratamento Moral', baseado na filosofia humanista, foi a precursora da Terapia Ocupacional. No entanto, no âmbito da saúde mental, em plena ascensão da filosofia positivista, o objeto de enfoque, na explicação e tratamento da doença mental, passou a ser o cérebro humano (em vez do ambiente), e as causas da doença mental passaram a ser identificadas na patologia do cérebro. A partir daí, acontece o declínio do tratamento moral e inicia-se um período de obscurantismo no uso das ocupações. A concepção organicista da doença mental, que era explicada por conceitos anátomo-fisiológicos, com base em estudos clínicos e cirúrgicos para localizar alterações de ordem encefálicas que seriam responsáveis pelas condutas do doente mental, foram francamente utilizadas. (BARTALOTTI & DE CARLO, 2001, p. 24)

Ainda hoje muitos pesquisadores trabalham e aceitam o paradigma positivista de pensar o homem, apesar de ele sempre ter sofrido severas críticas. Porém, refere Turato (2003), como tudo tem sua razão de existir, o positivismo também, apesar de toda a nossa crítica. Ele serviu de contraposição ao idealismo ou a outras correntes filosóficas *que se deixem levar por sonhos exaltados, mas exigindo ater-se ao terreno sólido da experiência [...] para alcançar uma interpretação verdadeira das coisas* (MONDIN, 1992, p.190 apud TURATO 2003). Mas o erro de ter como fundamento esses pressupostos continua sendo atual e constante em nossas universidades. Embora tenham o homem como objeto de seus estudos, como no caso das ciências da saúde, não admitem o *status* de ciência para aquilo que não possa passar por um crivo experimental e que se atenham aos fatos, impedindo que o espaço universitário atenda à histórica vocação de ser aberto a todas as formas de buscar e apresentar conhecimentos em todas as disciplinas. Daí,

pensamos ser pertinente a diferenciação entre experiência do fazer e experimentação. Ou experiência e experimento. A primeira se refere ao conjunto de conhecimentos pessoais adquiridos naturalmente e reunidos historicamente, a partir da vida particular e social; a segunda nos reporta a uma situação examinada minuciosamente, vigiada com cuidado, segundo os métodos científicos.

Pois bem, as abordagens teórico-metodológicas que constituem a Terapia Ocupacional integram um cenário epistêmico complexo. Isso equivale a dizer que, devido à sinergia entre processos objetivos e subjetivos, a natureza de seu objeto de estudo no campo da saúde, da educação, do trabalho, da sociedade aponta para uma tensão no que se refere aos métodos de abordagem. Mas, por outro lado, aponta também para possibilidades de novos engendramentos e interfaces.

Finlay (2001) considera que nossos valores e crenças profissionais fundamentais são a nossa filosofia. E esta se baseia em dois fundamentos essenciais: 1) nossa base filosófica é essencialmente humanística e centrada no cliente (idéias nascidas do naturalismo, para qual o paradigma holístico rejeita as tendências reducionista e positivista e qualquer forma mecanicista de ver o homem). Esforçamo-nos para ver os indivíduos holisticamente, vendo-os como ativos, autônomos e seres singulares. Cada indivíduo tem seu próprio valor e potencialidades; 2) acreditamos no valor intrínseco da atividade e ocupação. cremos que a direção do ato é uma necessidade humana básica; porém, pensamos que a saúde do indivíduo pode ser influenciada pelo engajamento na atividade; assim, nós exploramos isso de forma produtiva em nossas ações. (p. 17-18).

Antes da ciência moderna, a sociedade encontrava, no conjunto de seus mitos e cosmogonias, os elementos de uma intelegibilidade universal. A ciência moderna fragmenta, com a disciplinarização, a percepção do humano e, distanciando-se dele, reduz a existência humana a um estatuto de perfeita objetividade. Assim, a ciência moderna, ao recortar o mundo das vivências (natureza) e do vivido (humano) em inúmeros objetos, sob a administração das diversas disciplinas, produz um conhecimento esquizofrênico. Segundo ele, todas as ciências são as ciências do humano e, portanto, a ciência que dissocia e desintegra seu objeto pode ser considerada alienada e alienante. (GUSDORF, 1976 apud DESLANDES & ASSIS, 2003). Contra esse caráter doentio do conhecimento fragmentado em ilhas e sem a face humana surge a proposta da interdisciplinaridade. De acordo com Japiassu

(1976), a interdisciplinaridade também pode ser vista como uma necessidade interna que busca resgatar a unidade de seu objeto e os vínculos de significação humana.

Por mais incrível que possa parecer, no nosso campo de atuação, na saúde, ainda é um trabalho árduo o de desmistificar a idéia positivista de que há somente um modelo possível e legítimo para se fazer ciência. No entanto, aparece aqui a proposta de compreensão das diferenças teórico-conceituais e das bases da cientificidade de cada abordagem; é uma neces-

Tabela I. Atitudes extremadas comumente encontradas no meio acadêmico universitário

ATITUDE	DEFINIÇÕES NO ÂMBITO CIENTÍFICO	EXEMPLOS NO COTIDIANO UNIVERSITÁRIO
Cientificismo	Ciência que faz conhecer as coisas como realmente são; resolve todos os problemas humanos; suficiente para satisfazer necessidades da inteligência humana.	Ensino e pesquisa com desprezo da relação dialética dos conhecimentos científicos com outras formas de conhecimento humano (senso comum, filosófico, religioso).
Mecanicismo	Todos os fenômenos entendidos sob um sistema de determinações mecânicas; movimentos predeterminados; fisiologia humana como paradigma da explicação dos fenômenos médicos.	Aulas e pesquisas vêem o ser humano funcionando como uma máquina, num espaço geometrizado, onde elementos constituintes do homem são peças governadas deterministicamente.
Reduccionismo	Fenômenos complexos explicados pela análise dos mecanismos físicos mais simples em operação durante a manifestação dos fenômenos.	Pesquisas sobre ser humano como objeto de estudo passam por discussões que ignoram/contrariam postulados que abordam outras dimensões do homem.
Experimentalismo	Sistema de extensão do método experimental as todas as áreas de pesquisa na ciência e a todos os ramos da atividade humana; mentalidade de apenas ciências experimentais dotadas de valor.	Conteúdo respeitável das aulas apenas de conclusões de pesquisa experimental; fenômenos psicossociais do homem forçados serem submetidos ao método experimental para um entendimento crível.
Cartesianismo	Racionalismo; consideração do problema do método como garantia da obtenção da verdade; dualismo metafísico; ênfase na análise lógica e sua interpretação mecanicista.	Aulas e trabalhos de pesquisa com ser humano considerando mente, corpo e relações sociais em separado; desprezo de recursos humanos não racionais na abordagem do homem e na elaboração criativa das teorias.

TURATO, E. R. — atitudes extremadas comumente encontradas no meio acadêmico universitário. 2003. p. 429

cidade intrínseca às propostas de reflexão. Embora saibamos que despedir-se (ou despir-se) dos preceitos positivistas não é fácil e é um constructo lento, porém libertador, há um tempo (generoso) que deve transcorrer para pensarmos as coisas diferentes.

Empresto de Turato (2003) alguns exemplos do quadro de referências de atitudes extremadas comumente encontradas no meio acadêmico universitário, num intuito de apresentar aquilo que comumente encontramos nas relações entre formadores e aprendizes de terapeutas ocupacionais, também como um apelo para que a herança da ciência positiva, enquanto ideologia, saia de vez dos nossos bancos escolares.

Não obstante, não podemos negar a contribuição da ciência positivista ao estudo da doença, do corpo, dos órgãos, da fisiologia, da anatomia. Essa ciência muito tem contribuído para o aprofundamento do saber, contando que esteja despojada de ideologias. Porém, falemos de pesquisa, ensino e de ações do homem vivendo no mundo, em sua complexidade, suas relações, sua sociedade, sua cultura, enfim.

REFERÊNCIAS

- ABBAGNANO, Nicola. *Dicionário de filosofia*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- BARTOLOTTI, Celina C.; DE CARLO, Marysia M. R. Prado (orgs.). *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus, 2001.
- CHAUÍ, Marilena. *Convite à filosofia*. São Paulo: Ática, 1995.
- DESLANDES, Suely E; ASSIS, Simone G. Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o diálogo das diferenças. In: MINAYO, Maria C. S.; DESLANDES, Sueli E (orgs.) *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.
- FINLAY, Linda. *The practice of psychosocial occupational therapy*. 2. ed. London: Nelson Thornes, 1997.
- FRANCISCO, Berenice R. *Terapia ocupacional*. 2. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2001.
- HUNNEX, Milton D. *Filósofos e correntes filosóficas em gráficos e diagramas: conheça melhor os filósofos e as correntes filosóficas por meio de gráficos e diagramas temáticos e cronológicos*. Tradução Alderi de Souza Matos. São Paulo: Vida, 2003.
- JAPIASSU, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

MEDEIROS, Maria H. R. *Terapia ocupacional: um enfoque epistemológico e social*. São Carlos: EdUFSCar, 2003.

MINAYO, Maria C. S.; DESLANDES, Sueli F. (orgs.) *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

OLIVA, Alberto. *Filosofia da ciência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

RIBEIRO JUNIOR, João. *O que é positivismo*. São Paulo: Brasiliense, 2003.

TURATO, Egberto R. *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

VASCONCELLOS, Maria J. E. *Pensamento sistêmico: o novo paradigma da ciência*. Campinas, SP: Papirus, 2002.

Endereço da autora:

Rua do Pelourinho, 26 — B. Nova Piracicaba

Piracicaba, SP

CEP 13405-167

Tel.: (19) 3421-0424

E-mail: carla.santana@uniso.br