



SEÇÃO: TRADUÇÃO

Fenomenologia nos estudos de enfermagem: novas perspectivas¹

Phenomenology in nursing studies: new perspectives

Fenomenología en los estudios de enfermería: nuevas perspectivas

Hugo Ribeiro Mota²

orcid.org/0000-0001-9010-1064

hugo.rmota@ufpe.br

Betânia da Mata Ribeiro

Gomes³

orcid.org/0000-0002-6503-0222

betania.mata@upe.br

Dan Zahavi⁴

orcid.org/0000-0002-2869-4951

dan.zahavi@philosophy.ox.ac.uk

Kristian M. M. Martiny⁵

orcid.org/0000-0002-2302-6495

km@enactlab.com

Recebido em: 29 set. 2020

Aprovado em: 2 mar. 2021

Publicado em: 13 abril. 2021.

Resumo: O objetivo deste artigo é, primeiro, apresentar e considerar as críticas de Paley com mais detalhes e, em seguida, discutir algumas das aplicações significativas da fenomenologia que muitas vezes foram negligenciadas pelos pesquisadores qualitativos. Como foi amplamente demonstrado ao longo dos anos, a fenomenologia pode não apenas fazer a diferença no manuseio, análise e interpretação dos dados disponíveis, mas também em como os dados são obtidos em primeiro lugar, por exemplo, através de técnicas especiais de entrevista. Consideraremos algumas figuras centrais da psicologia fenomenológica clássica e da psiquiatria fenomenológica e apresentaremos alguns dos desenvolvimentos mais recentes na ciência cognitiva. Em seguida, discutiremos três casos concretos que demonstram como a fenomenologia foi aplicada no trabalho clínico com pacientes com esquizofrenia, paralisia cerebral e negligência hemispatial.

Palavras-chave: Ciência cognitiva. Técnicas de entrevista. Metodologia. Fenomenologia. Pesquisa qualitativa.

Abstract: The aim of this article is, first, to present and consider Paley's criticism in some detail and, then, to discuss some of the significant applications of phenomenology that have often been overlooked by qualitative researchers. As has been amply demonstrated over the years, phenomenology can not only make a difference in the handling, analysis, and interpretation of the available data, but also, in how the data are obtained in the first place, for instance, through special interview techniques. We will consider some central figures in classical phenomenological psychology and phenomenological psychiatry, and present some of the more recent developments in cognitive science. We will then discuss three concrete cases that demonstrate how phenomenology has been applied in clinical work with patients with schizophrenia, cerebral palsy, and hemispatial neglect.

Keywords: Cognitive science. Interview techniques. Methodology. Phenomenology. Qualitative research.

Resumen: El objetivo de este artículo es, en primer lugar, presentar y considerar la crítica de Paley con cierto detalle y, a continuación, discutir algunas de las aplicaciones significativas de la fenomenología que a menudo han sido pasadas por alto por los investigadores cualitativos. Como se ha demostrado ampliamente a lo largo de los años, la fenomenología no sólo puede marcar la diferencia en el manejo, el análisis y la interpretación de los datos disponibles, sino también en la forma en que se obtienen los datos en primer lugar, por ejemplo, mediante técnicas especiales de entrevista. Consideraremos algunas figuras centrales de la psicología fenomenológica clásica y de la psiquiatria fenomenológica, y presentaremos algunos de los desarrollos más recientes de la ciencia cognitiva. A continuación, discutiremos tres casos concretos que demuestran cómo se ha aplicado la fenomenología en el trabajo clínico con pacientes con esquizofrenia,



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

¹ Artigo original: Zahavi, D.; Martiny, K.M.M. Phenomenology in nursing studies: New perspectives. *In: International Journal of Nursing Studies*, Reino Unido, n. 93, p. 155–162, 2019.

² Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil.

⁴ Faculty of Philosophy, University of Oxford, United Kingdom. Center for Subjectivity Research, University of Copenhagen, Denmark.

⁵ Center for Subjectivity Research, University of Copenhagen, Denmark.

parálisis cerebral y negligencia hemisférica.

Palabras clave: Ciencia cognitiva. Técnicas de entrevista. Metodología. Fenomenología. Investigación cualitativa.

Introdução

Os estudos de enfermagem se baseiam há décadas na tradição filosófica da fenomenologia ao desenvolver e assegurar sua própria metodologia e fundamentos teóricos. Esse uso e aplicação da fenomenologia, no entanto, não tem recebido aprovação universal. Um opositor proeminente e persistente tem sido John Paley, cujas críticas têm visado principalmente o trabalho de Giorgi, Smith e van Manen. Paley enviou uma mensagem inequívoca aos pesquisadores qualitativos em geral e à comunidade de enfermagem em particular: Se você está procurando inspiração filosófica ou orientação metodológica, não olhe para a fenomenologia (PALEY, 1997, 2005, 2017).

A mensagem de Paley tem ressoado através de estudos de enfermagem, a tal ponto que alguns até começaram a fazer a pergunta: "Existe fenomenologia de enfermagem depois de Paley?" (PETROVSKAYA, 2014). Se a pesquisa qualitativa em geral e os estudos de enfermagem em particular querem continuar a empregar a fenomenologia, como então devem proceder? Qual é a melhor maneira de aplicar a fenomenologia? Algumas respostas a essas perguntas podem ser encontradas em recursos que Paley ignora completamente. Existe uma longa e rica tradição de fenomenologia aplicada que data do início do século 20, que passou por um importante renascimento durante os últimos 20-25 anos. Uma coisa é que Paley parece esquecer essa tradição. O que é mais surpreendente é que isso também se aplica à grande maioria dos estudiosos que trabalham na área de enfermagem e que por acaso se interessam pela fenomenologia.

O objetivo deste artigo é, primeiro, apresentar as críticas de Paley com algum detalhe e, em seguida, discutir algumas das aplicações significativas da fenomenologia que tendem a ser negligenciadas pelos pesquisadores qualitativos. Vamos considerar algumas figuras centrais da

psicologia fenomenológica clássica e da psiquiatria fenomenológica, e também discutir alguns desenvolvimentos mais recentes na ciência cognitiva. A seguir apresentaremos três casos concretos que demonstram como a fenomenologia tem sido aplicada no trabalho clínico com pacientes com esquizofrenia, paralisia cerebral e negligência hemisférica. Nossa esperança geral é que os enfermeiros interessados em pesquisas qualitativas de inspiração fenomenológica comecem a olhar além dos relatos oferecidos por Giorgi, Smith e van Manen e considerar alguns dos recursos que discutimos abaixo. Como ficará claro, nosso objetivo não é lançar a fenomenologia como um método de pesquisa qualitativa, mas argumentar que a fenomenologia, quando aplicada adequadamente, pode, no entanto, oferecer aos pesquisadores qualitativos um apoio teórico e metodológico substancial.

1 As críticas de Paley

Por muitos anos, Paley tem sido um crítico ardente da fenomenologia como um método de pesquisa qualitativa. Ele tem distinguido a clássica fenomenologia filosófica que encontramos em Husserl e Heidegger do que ele chama de "filosofia da fenomenologia da enfermagem" (PALEY, 2005, p. 106-107; 2017, p. 2), que se refere às várias reivindicações ontológicas e epistemológicas feitas por enfermeiros que se inspiram na fenomenologia. Paley tem argumentado que a "fenomenologia da enfermagem" tem pouco a ver com a fenomenologia clássica, apesar de seu frequente apelo a ela. De fato, ele acusou os enfermeiros de, em sua maioria, interpretarem mal as ideias filosóficas e de confiarem em fontes de segunda mão, em vez de irem diretamente aos textos primários propriamente ditos (PALEY, 1997, p. 187-188). Mas a recomendação de Paley não foi a de que os enfermeiros deveriam simplesmente se tornar mais familiarizados com a filosofia na qual estão baseando suas pesquisas, mas sim que deveriam abandonar suas tentativas de fundamentar suas pesquisas na filosofia fenomenológica de uma maneira geral (PALEY, 1997, p. 192).

Em seu mais recente e mais abrangente ata-

que à fenomenologia, o livro *Phenomenology as Qualitative Research: A Critical Analysis of Meaning Attribution* (Fenomenologia como Pesquisa Qualitativa: Uma Análise Crítica da Atribuição de Significado), Paley argumenta que uma avaliação crítica da fenomenologia como método de pesquisa qualitativa deve ser realizada sem se envolver de forma alguma com a filosofia fenomenológica, uma vez que as "convoluções" dessa última "só podem ser uma distração" (PALEY, 2017, p. 3). De fato, segundo Paley, Husserl "pode ser quase intencionalmente obscuro" (PALEY, 2017, p. 7). Paley inicia então uma avaliação crítica de três abordagens principais da fenomenologia como um método de pesquisa qualitativa, a saber, o Método fenomenológico descritivo (*Descriptive phenomenological method*) de Amedeo Giorgi, a Análise fenomenológica interpretativa (*Interpretative phenomenological analysis* [IPA]) de Jonathan Smith e a Fenomenologia hermenêutica (*Hermeneutical phenomenology*) de Max van Manen. Todos os três gozam de grande popularidade e são rotineiramente referenciados e utilizados em estudos de enfermagem e por pesquisadores qualitativos em geral. Como também é bem conhecido, todos os três diferem em suas recomendações metodológicas e em como eles aplicam a fenomenologia. Além disso, há uma controvérsia contínua sobre o quanto se deve definir, de forma restrita ou ampla, o que conta como fenomenológico. Será suficiente considerar simplesmente a perspectiva de primeira pessoa do agente/paciente/cliente a fim de tornar a abordagem em questão fenomenológica? A pesquisa qualitativa fenomenológica deve abraçar e adotar parte do método filosófico de Husserl, em particular suas noções de época e redução, ou ela pode dispensar essas noções e, em vez disso, tirar inspiração metodológica de uma mistura de diferentes autores fenomenólogos? A pesquisa qualitativa fenomenológica deve permanecer puramente descritiva e procurar revelar estruturas essenciais, ou deve antes empregar a interpretação e concentrar-se na particularidade de cada pessoa?

Paley considera ridícula a discordância entre uma abordagem mais descritiva e uma abordagem mais interpretativa da fenomenologia. Em sua opinião, há coisas muito mais importantes a fazer do que descrever e interpretar, ou seja, explicar, teorizar, testar e avaliar (PALEY, 2017, p. 30). Paley também se pergunta por que os pesquisadores qualitativos fenomenólogos estão proibidos de se interessar por causas, modelos e mecanismos, e por que eles estão comprometidos com um reducionismo superficial que exclui a existência de mecanismos causais e leva o mundo a consistir apenas em fenômenos a serem descritos ou interpretados (PALEY, 2017, p. 30). Retornaremos a essa crítica específica mais tarde. Em todo caso, não é a crítica mais decisiva de Paley. Depois de ter discutido Giorgi, Smith e van Manen com algum detalhe, Paley conclui que os três não fornecem definições claras dos conceitos centrais que utilizam, que suas abordagens carecem de rigor metodológico, empregam procedimentos arbitrários e são completamente permeadas por idiosincrasias pessoais (PALEY, 2017, p. 28, 147).

O livro de Paley foi posteriormente aplaudido por ter revelado a "falta de roupa do imperador e o empurrado para os holofotes para que todos o vissem" (WATSON, [2017]). E, em sua sinopse de *Phenomenology as Qualitative Research*, Martin Lipscomb o elogiou como leitura obrigatória para "qualquer enfermeiro que esteja pensando em realizar um estudo fenomenológico" e como um livro cuja influência "irá impactar a pesquisa e educação em enfermagem por muitos anos".

Nosso objetivo no que se segue é mostrar que a avaliação da fenomenologia de Paley é injustificada. Isso não significa, no entanto, que pretendemos defender os pesquisadores qualitativos que ele está criticando. Embora a sua leitura de Giorgi, Smith e van Manen seja muito pouco caridosa, Paley também deve ser elogiado por destacar alguns problemas graves e fraquezas nas propostas que ele está discutindo.⁶ Argumentamos, entretanto, que a rejeição de Paley da ideia de que enfermeiros e outros profissionais de saúde possam aprender algo útil

⁶ Um de nós já criticou Giorgi, Smith e van Manen com algum detalhe (ver ZAHAVI, 2018, 2019a, 2019b).

da fenomenologia é prematura, uma vez que há outros recursos mais férteis a serem utilizados do que Giorgi, Smith e van Manen, se alguém estiver interessado em aplicar a fenomenologia a recursos de pesquisa qualitativa que Paley ignora.

Antes de passarmos ao nosso verdadeiro alvo, algumas observações finais sobre Paley. Como já observado, Paley criticou rapidamente a forma como a fenomenologia de Husserl foi mal interpretada e desviada pelos enfermeiros. No entanto, não é preciso olhar além dos próprios textos de Paley para encontrar exemplos de tais interpretações errôneas. Uma boa parte do que Paley tem a dizer sobre fenomenologia é simplesmente errada. Talvez não seja inteiramente coincidência que os endossos mais irrestritos do trabalho de Paley tenham vindo de pesquisadores com pouco conhecimento documentado dessa tradição. Como nosso objetivo no presente artigo é diferente, não vamos enumerar todos os erros, mas aqui estão alguns: É um erro afirmar, como Paley, que o desempenho da *epoché* (que Paley pensa erroneamente que é simplesmente outro nome para a redução fenomenológica) nos remove imediatamente do mundo social (PALEY, 1997, p. 188). Quando Paley afirma que Husserl tentou "sair da experiência (em direção ao reino da consciência pura) através da redução fenomenológica" (PALEY, 2013, p. 148), e quando ele afirma que a fenomenologia de Husserl é de natureza solipsista e que procura explicar o mundo externo apelando para uma consciência individual pura e totalmente isolada (PALEY, 1997, p. 190; 2017, p. 65), ele também está fazendo afirmações que são contraditadas pela comunidade de especialistas nos estudos contemporâneos de Husserl.⁷

2 Psicologia fenomenológica clássica e psiquiatria

Se agora mudarmos o foco e passarmos do debate atual entre Paley e os pesquisadores qualitativos para as fontes históricas, veremos que as palestras e escritos de Husserl já no início se tornaram uma fonte de inspiração para psi-

cólogos e psiquiatras (SPIEGELBERG, 1972). Um psicólogo seminal foi David Katz (1884-1953). Katz estava profundamente interessado na experiência humana e argumentou que se deveria empregar o método fenomenológico caso fosse desejado revelar e fazer justiça aos múltiplos fenômenos qualitativos (KATZ, 1999, p. 5). Katz tinha participado das palestras e seminários de Husserl em Göttingen e eventualmente chegou a considerar a fenomenologia e o método fenomenológico de Husserl como indispensáveis à psicologia (KATZ, 1950, p. 18). Para Katz, o método fenomenológico procurava principalmente oferecer uma descrição não distorcida dos fenômenos à medida que eles apareciam, e foi também assim que ele procurou empregá-lo em suas próprias investigações de tato e cor. Em seu trabalho sobre o tato, por exemplo, Katz meticulosamente distinguiu o toque superficial, o toque imerso e o toque de volume (KATZ, 1989, p. 50-53), apontando assim para a diferença tátil entre tocar a parte superior de uma mesa, mergulhar a mão em um recipiente com líquido e sentir uma fratura óssea subjacente ao palpar a superfície da pele. É importante ressaltar que Katz não se opôs nem se desinteressou da pesquisa quantitativa e da teoria psicológica dominante. Na verdade, para Katz, a psicologia fenomenológica não era sobre evitar os rigores da experimentação e da construção da teoria. Pelo contrário, não só os *insights* e ideias da fenomenologia poderiam levar a melhores experimentos e melhor teorização, mas técnicas experimentais também poderiam ser usadas para refinar as observações fenomenológicas e explorações, e tornar as descobertas mais confiáveis e intersubjetivamente acessíveis.

Katz foi apenas um dos primeiros de uma ilustre linha de psicólogos de inspiração fenomenológica, que também inclui figuras como Frederik J. J. Buytendijk (1887-1974) e Erwin Straus (1891-1975). No entanto, a influência da fenomenologia sobre a psiquiatria foi ainda mais decisiva. Considere, por exemplo, as primeiras contribuições de Karl Jaspers (1883-1969) que, antes de sua carreira

⁷ Para algumas influentes interpretações recentes da fenomenologia de Husserl, a sua metodologia, a sua abordagem da intersubjetividade etc. ver Steinbock, 1995; Zahavi, 2001; Smith, 2003; Zahavi, 2003; Overgaard, 2004; Hopp, 2011; Taipale, 2014; Zahavi, 2017.

como um filósofo existencial influente, trabalhou como psiquiatra. Já em 1912, Jaspers publicou um pequeno artigo descrevendo como a psiquiatria poderia se beneficiar da fenomenologia Husserliana (JASPERS, 1912). Isso foi seguido um ano mais tarde quando Jaspers publicou sua obra *General Psychopathology* [Psicopatologia Geral] (JASPERS, 1963). Essa contribuição marcante, que posteriormente apareceu em muitas edições expandidas, não estava apenas firmemente comprometida com a ideia de que a psiquiatria requer ferramentas filosóficas e distinções. Ela defendeu também a visão de que a psiquiatria tem que considerar a perspectiva experiencial do paciente para que ela possa fazer progressos científicos. A descrição cuidadosa e sistemática de numerosos fenômenos mentais anômalos presente no livro teve um impacto significativo no desenvolvimento posterior da psiquiatria, especialmente na Alemanha e no Reino Unido. Em conexão com o centenário do livro, a contínua relevância de muitas das reflexões de Jaspers sobre o status e a natureza da psiquiatria – especialmente à luz das controvérsias em torno do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) e da iniciativa Research Domain Criteria (RDoC) – foi destacada em várias publicações recentes (STANGHELLINI; FUCHS, 2013; DE LEON, 2014).

Muitos psiquiatras proeminentes na Suíça, França e Alemanha, incluindo, por exemplo, Binswanger (1881-1966), Minkowski (1885-1972), e Blankenburg (1928-2002) continuaram essa tradição de psiquiatria fenomenológica. Na obra de Minkowski, *Lived Time* (Tempo Vivido), publicada em 1933, encontramos reflexões explícitas sobre a questão de se e como se deve fazer uso da fenomenologia filosófica na prática clínica. Como Minkowski observa, há aqueles para quem o termo “filosófico” tem conotações pejorativas. Em sua opinião, no entanto, o uso da estrutura fenomenológica e da abordagem levou a uma expansão do conhecimento psiquiátrico ao proporcionar algum acesso ao mundo impenetrável do paciente (MINKOWSKI, 1970, p. xxxix). Ao mesmo tempo, porém, Minkowski também enfatiza como a fenomenologia filosófica pode aprender

de seu engajamento com a psiquiatria e a psicopatologia. Ao ser constantemente orientada para a concretude da vida experiencial do paciente, a psiquiatria pode ajudar a afastar a filosofia de abstrações e especulações vazias. Além disso, as investigações psicopatológicas também podem levar a um refinamento das análises fenomenológicas, na medida em que chamam a atenção para aspectos ou dimensões específicas da experiência que os filósofos têm negligenciado.

A discussão de Minkowski sobre a relação entre fenomenologia e psicopatologia é uma boa ilustração do que mais tarde foi chamado de relação de esclarecimento mútuo (GALLAGHER, 1997). Não se trata de simplesmente importar e aplicar ideias prontas de um lado para o outro. Ao contrário, ambos os lados podem lucrar e crescer como resultado de sua interação. Apesar de sua atitude favorável, Minkowski, no entanto, não negligenciou a diferença entre filosofia e psicopatologia e advertiu explicitamente contra qualquer tomada excessivamente ingênua de sua compatibilidade. Como ele coloca no prefácio da segunda impressão francesa,

Nunca foi uma questão de transpor pura e simplesmente os dados e métodos usados por um determinado filósofo para o reino dos fatos psicopatológicos. Isso teria levado inevitavelmente a uma “hiperfilosofização” da psicopatologia, perigo que evitei cuidadosamente e contra o qual adverti meus jovens colegas que estavam seguindo meu caminho; teria corrido o risco de deformar completamente a psicopatologia (MINKOWSKI, 1970, p. xxxix).

O perigo contra o qual Minkowski está alertando é real. Considere um artigo recente intitulado “Understanding the Key Tenets of Heidegger’s Philosophy for Interpretive Phenomenological Research” (“Entendendo os Princípios-Chave da Filosofia de Heidegger para a Pesquisa Fenomenológica Interpretativa”). Mais da metade do artigo é retomada por uma apresentação dos conceitos centrais da filosofia de Heidegger para mostrar como “a filosofia de Heidegger pode ‘puramente’ (e não em segunda mão)” (HORRIGAN-KELLY et al., 2016, p. 6) ser usada para investigar como os pais adolescentes experimentam o uso dos serviços de saúde da família. A maior parte dessa apresen-

tação é difícil de entender – mesmo para filósofos profissionais –, e o artigo está repleto de erros factuais e afirmações interpretativas estranhas.⁸

3 Fenomenologia naturalizada

O interesse em integrar a filosofia fenomenológica e o estudo empírico da mente sofreu um reavivamento marcado no início dos anos noventa, em parte como resultado do trabalho do neurocientista chileno Francisco Varela. Uma das ideias principais de Varela era que a ciência cognitiva tinha que integrar uma abordagem mais fenomenológica ao estudo da experiência se quisesse fornecer uma verdadeira teoria científica da consciência (VARELA, 1996). Ao anunciar Merleau-Ponty como alguém que já no início "defendia a iluminação mútua entre uma fenomenologia de experiência vivida direta, psicologia e neurofisiologia" (VARELA *et al.*, 1991, p. 15), Varela passou a propor que formas fenomenológicas de investigação deveriam ser incorporadas aos protocolos experimentais de pesquisa neurocientífica da consciência (LUTZ *et al.*, 2002).⁹

O trabalho de Varela levou a um intenso e frutífero debate sobre a relação entre fenomenologia e ciência cognitiva que continua até hoje (PETITOT *et al.*, 1999; ZAHAVI, 2004; GALLAGHER, 2005; THOMPSON, 2007; HARNEY, 2015; WINKLER, 2017). Isso levou, por exemplo, ao desenvolvimento de uma técnica influente chamada "entrevista microfenomenológica" que combina entrevista qualitativa, fenomenologia e ciência cognitiva, e que oferece sugestões concretas de como trabalhar dentro de tal estrutura interdisciplinar (PETITMENGIN, 2006). Também levou ao lançamento da revista *Phenomenology and the Cognitive Sciences* (Fenomenologia e as Ciências Cognitivas) e tem se mostrado influente no desenvolvimento contínuo de outras áreas relacionadas, como a pesquisa sobre o enativismo e a cognição corporificada.

Para alguns, a percepção mais importante foi a ideia de que a fenomenologia poderia ser informada por e, por sua vez, influenciar pesquisas empíricas. A fenomenologia tem tradicionalmente investigado vários aspectos da consciência, tais como percepção, imaginação, consciência corporal [*body-awareness*], atenção, intencionalidade, cognição social e autoconsciência, mas esses tópicos também têm sido investigados por neurocientistas, psicólogos cognitivos, psicólogos do desenvolvimento e psiquiatras, e – como tem sido argumentado – seria errado que a fenomenologia simplesmente ignorasse as descobertas empíricas relativas a esses mesmos tópicos. A ciência empírica pode apresentar à fenomenologia descobertas concretas que ela não pode simplesmente ignorar, mas deve ser capaz de acomodar; evidências que podem forçá-la a refinar ou revisar suas próprias análises. Ao mesmo tempo, a fenomenologia pode não apenas oferecer suas próprias descrições cuidadosas da exposição do *explanandum*, mas também pode iluminar criticamente e desafiar algumas das suposições teóricas feitas pela ciência empírica, assim como suas análises podem informar o modo como os experimentos são estabelecidos e as entrevistas são conduzidas (GALLAGHER; ZAHAVI, 2012).

A seguir, apresentamos três exemplos concretos de como a fenomenologia tem sido aplicada com sucesso dentro de um contexto clínico e de saúde.

4 Exemplos concretos

Vamos primeiro voltar brevemente ao Método fenomenológico descritivo (*Descriptive phenomenological method*) de Giorgi. Em termos de diretrizes mais práticas, Giorgi defendeu um procedimento em várias etapas que o pesquisador deve utilizar ao analisar as descrições que foram coletadas dos participantes: O pesquisador deve primeiro ler toda a entrevista a fim de ter uma noção de seu significado geral. Nesta fase,

⁸ Os autores afirmam, por exemplo, que Heidegger foi estudante de Husserl nos anos 1909-1911 (2016, p. 2), e que "ser" para Heidegger equivale àquelas descrições ou relatos que os seres humanos fornecem de sua própria existência comum (2016, p. 2). Husserl só assumiu um cargo em Friburgo, onde Heidegger estava sediado, em 1916. Quanto ao conceito de ser de Heidegger, simplesmente para equacioná-lo com nossas autointerpretações comuns, é fundamentalmente para entender mal a natureza da ontologia de Heidegger.

⁹ Como mencionado anteriormente, Paley argumentou que os pesquisadores qualitativos influenciados pela fenomenologia não têm interesse em mecanismos causais. Ao considerar as ambições e estratégias daqueles que buscam uma forma de fenomenologia naturalizada, deve ser evidente que é possível aplicar a fenomenologia e ainda estar interessado nos mecanismos causais.

nenhuma análise deve ser feita. O próximo passo é dividir a descrição em unidades menores de significado. Para cada uma dessas unidades de significado, o pesquisador deve então procurar descobrir, articular e explicar seu valor psicológico e significado. Em uma etapa final, o pesquisador deve então sintetizar as diferentes descobertas a fim de capturar a essência da experiência sob investigação (GIORGI, A., 2009, p. 128-137; Giorgi, B., 2006, p. 71-73).

Enquanto Giorgi fornece instruções muito detalhadas a respeito da análise da entrevista transcrita, ele tem muito menos a dizer sobre como a entrevista deve ser conduzida. Ele observa, entretanto, que devemos deixar a participante falar, desde que ela fale de sua experiência. Se ela começar a se afastar e começar a teorizar sobre a experiência, o entrevistador deve gentilmente guiar o participante de volta à descrição (GIORGI, A., 2009, p. 122). Em uma aplicação posterior do método de Giorgi, encontramos Beck explicando que foi pedido aos participantes entrevistados que oferecessem descrições de suas experiências, e que perguntas subsequentes só foram feitas "quando certas partes da descrição pareciam não ser claras ou profundas" (BECK, 2013, p. 188-189).

Apresentações como essas sugerem que ao entrevistador é atribuído um papel bastante passivo no processo. Esta impressão é ainda apoiada por uma descrição oferecida pelo colaborador próximo de Amedeo Giorgi, Barbro Giorgi, que argumenta que uma das características distintas de uma entrevista fenomenológica é que o entrevistador deve abster-se de fazer qualquer pergunta (orientadora). Ela vê isso como uma grande diferença em relação à pesquisa qualitativa tradicional. Como ela explica, a pesquisa tradicional é confrontada com o problema de como fazer as perguntas certas. Para tomar seu próprio exemplo, se alguém quer investigar tiroteios escolares, deveria então investigar a vida emocional dos perpetradores, seus traços de personalidade, sua história passada, suas relações familiares, o contexto institucional do tiroteio, sua posição sociopolítica, sua etnia, sua afiliação religiosa ou seus ídolos? Como B. Giorgi

então continua, selecionar entre estas diferentes opções é uma escolha assustadora para o pesquisador tradicional. Há sempre o perigo de fazer a escolha errada, de fazer as perguntas erradas e, portanto, de não captar o que é verdadeiramente significativo psicologicamente. A vantagem da abordagem fenomenológica é que ela pode evitar este desafio:

Permitir que os participantes se expressem sobre sua própria experiência sem a influência da pergunta do pesquisador contorna estes problemas. Se um participante da pesquisa for solicitado a descrever um evento real que contenha o fenômeno em investigação, então o participante contextualizará espontaneamente o evento e dará os aspectos mais relevantes e importantes da experiência (GIORGI, B., 2006, p. 81).

Em nossa opinião, Barbro Giorgi não só é excessivamente otimista, mas também fundamentalmente mal orientada em sua insistência de que a entrevistadora fenomenológica deve abster-se de fazer perguntas. Essa abordagem sem intervenção, que basicamente reduz o entrevistador a um gravador, é confrontada com um problema óbvio. E se os participantes que estão sendo entrevistados e que são solicitados a fornecer uma descrição rica de, digamos, como é sofrer um ataque de pânico ou como é viver com uma doença mental, oferecerem apenas descrições grosseiras e superficiais?

5.1. Esquizofrenia

Para contornar esse problema, vários psiquiatras fenomenológicos adotaram recentemente uma abordagem diferente e, em nossa opinião, muito mais frutífera. Primeiro, um pouco de bagagem. Nos últimos anos, houve um maior foco na identificação precoce e no tratamento da esquizofrenia, uma vez que, grosso modo, quanto mais cedo o tratamento puder começar, melhor será o prognóstico (ADDINGTON; HEINSEN, 2012). Dado este foco, tem havido um interesse particular na ocorrência de anomalias experienciais não psicóticas (isto é, não alucinógenas e não delirantes), uma vez que a presença de tais anomalias pode ajudar no diagnóstico diferencial precoce. Tais anomalias incluem, por exemplo,

uma autopresença perturbada, uma sensação de ser radicalmente diferente de outras pessoas, ou uma perplexidade fundamental em relação às normas sociais tácitas.

Com base em muitos anos de trabalho clínico e inspirando-se explicitamente em ideias encontradas na fenomenologia filosófica, um grupo de pesquisadores desenvolveu uma lista de verificação psicométrica qualitativa e semiquantitativa chamada Examination of Anomalous Self-Experience (EASE) (Exame da Autoexperiência Anômala) (PARNAS *et al.*, 2005). A lista de verificação foi projetada para permitir uma exploração clínica sistemática e abrangente e uma avaliação dos distúrbios sutis das experiências subjetivas. Ela consiste em 57 itens em cinco domínios, onde cada item é ilustrado através de exemplos prototípicos de queixas e autodescrições dos pacientes. Os cinco domínios são: a) cognição e fluxo de consciência; b) autoconsciência e presença; c) experiências corporais; d) demarcação/transitivismo; e e) reorientação existencial. Os sintomas são classificados como presentes ou ausentes e em uma escala de cinco pontos (0-4) de gravidade/frequência.

Os psiquiatras têm usado a lista de verificação fornecida pelo manual EASE para conduzir entrevistas semiestruturadas e para se envolver proativamente e de forma exploratória com os participantes. Ao fazer perguntas sobre dimensões e estruturas específicas de experiência, eles têm sido capazes de obter descrições dos pacientes a respeito de vários domínios relevantes. Isto inclui, por exemplo, as dimensões corporal, temporal e social, ou seja, dimensões que os filósofos fenomenológicos têm considerado particularmente significativas.

Os resultados indicam que as experiências subjetivas anômalas, em particular as auto ordens e a perplexidade, são importantes indicadores prognósticos e podem ajudar na identificação daqueles com alto risco de desenvolver esquizofrenia (MØLLER *et al.*, 2011; NELSON *et al.*, 2013). Também tem sido argumentado que o estudo destes sintomas precoces não só beneficiará os pacientes, uma vez que permite a detecção

precoce e intervenção terapêutica, mas também beneficiará a ciência, uma vez que permitirá uma melhor compreensão do núcleo da esquizofrenia. Como Parnas e Sass têm insistido, se alguém simplesmente se concentrar na psicopatologia da esquizofrenia crônica, corre o risco de apresentar uma heterogeneidade de diversos sintomas, cuja conexão e unidade pode ser difícil de determinar. Se, ao invés disso, através de entrevistas cuidadosas, examinar e descrever as anormalidades experienciais encontradas nos estágios pré-mórbidos e pródromos iniciais da esquizofrenia, será apresentada de forma muito mais não diluída a estrutura organizativa subjacente – a alteração existencial básica – da qual os diferentes sintomas são expressões. Como Sass e Parnas escrevem,

um entendimento fenomenológico de um modo geral perturbado de consciência [...] pode permitir fazer sentido a partir de ações ou crenças aparentemente bizarras que de outra forma poderiam parecer completamente incompreensíveis. Pode-se, por exemplo, vir a ver como as ações ou crenças da pessoa são, em algum aspecto, inspiradas ou justificadas pelos tipos de experiências que a pessoa está tendo (SASS; PARNAS, 2006, p. 65).

De fato, como Sass e Parnas têm argumentado, pode ser atribuído um papel patogênico em particular às auto desordens, uma vez que elas possivelmente fundamentam e moldam o surgimento da patologia psicótica posterior (SASS; PARNAS, 2003, p. 428).

5.2. Paralisia cerebral

Para outro exemplo de fenomenologia aplicada, vamos considerar como a fenomenologia tem sido usada recentemente para desenvolver estratégias, intervenções e soluções de cuidados de saúde para indivíduos com paralisia cerebral. Paralisia cerebral é um termo guarda-chuva que define um grupo de distúrbios que afetam o desenvolvimento do controle postural e motor, que ocorrem devido a uma lesão não progressiva no desenvolvimento do sistema nervoso central (BAX, 2007; ROSENBAUM *et al.*, 2007). O tratamento e a intervenção padrão incluem o uso de toxina botulínica (botox), cirurgia ortopédica,

fisioterapia e terapia ocupacional. A estratégia geral é reduzir as limitações de atividade, as restrições de participação e a dependência pessoal que caracterizam a paralisia cerebral (BARNES, 2001; ROSENBAUM *et al.*, 2007). Apesar do extenso trabalho, entretanto, o impacto prático desses tratamentos, estratégias e intervenções tem sido bastante limitado (SHEEAN, 2001; PANDYAN *et al.*, 2005; SCIANNI *et al.*, 2009). Essa deficiência levou mais recentemente a uma ênfase crescente no atendimento multidisciplinar centrado no paciente e na família (AISEN *et al.*, 2011).

Mas como podemos apoiar melhor as pessoas que vivem com paralisia cerebral? Como foi argumentado recentemente, se quisermos oferecer os cuidados adequados, precisamos primeiro entender como é viver com paralisia cerebral. É aqui que a entrevista fenomenológica e as ferramentas teóricas da fenomenologia podem fazer a diferença. Em estudos recentes, a fenomenologia foi utilizada tanto para obter descrições detalhadas dos indivíduos entrevistados como na análise subsequente dos dados (SANDSTRÖM, 2007; MARTINY, 2015a, 2015b; COLE *et al.*, 2017). Em contraste com a abordagem sem intervenções apresentada acima, o entrevistador procurou colaborar com o entrevistado a fim de cogear conhecimento sobre o que significa viver com paralisia cerebral. Em resumo, não se supunha que o entrevistado já fosse capaz de verbalizar tal conhecimento por conta própria e que a tarefa do entrevistador era apenas registrar tudo o que era dito. Ao contrário, a tarefa do entrevistador tinha mais em comum com uma espécie de maiêutica Socrática, isto é, era uma questão de ajudar o entrevistado a obter novos conhecimentos próprios.

Para possibilitar esta cogeração de conhecimento, o entrevistador: a) adotou uma atitude aberta e empática a fim de estabelecer confiança básica com o entrevistado; b) engajou-se em uma avaliação autocrítica contínua de seus próprios preconceitos e vieses; e c) mais importante, engajou-se proativamente com o entrevistado a fim de obter descrições relevantes e detalhadas. Por exemplo, o entrevistador iniciou com perguntas

gerais, tais como "Você pode descrever como você experiencia viver com paralisia cerebral em sua vida diária?" ou "Como a paralisia cerebral se expressa em sua vida diária?" Muitas vezes, as perguntas gerais motivaram os participantes a oferecer explicações médicas, neurofisiológicas ou terapêuticas: "Meu médico diz que a razão pela qual eu experieço..." ou "De acordo com meu fisioterapeuta, essas experiências surgem porquê..." Mas estas descrições não forneceram o tipo de *insight* que o entrevistador estava procurando. Portanto, ele persistiu com perguntas de sondagem, que motivaram o entrevistado a fornecer descrições mais concretas e refletir sobre situações específicas, por exemplo, "pegar um copo", "andar de bicicleta", ou "descer uma escada". Nesse ponto, a experiência corporal de viver com paralisia cerebral veio à tona. Para obter descrições mais detalhadas dessas experiências, o entrevistador então fez perguntas 'como' abertas, por exemplo, "Como você experiencia sua mão ao pegar uma xícara?", "Como você experiencia seu corpo ao descer uma escada?" ou "Como você descreveria a experiência de andar de bicicleta?" O entrevistador então acompanhou as respostas a essas perguntas com mais perguntas 'como' abertas mais bem delineadas, até que os participantes ofereceram descrições muito detalhadas de sua experiência corporal em situações específicas da vida. As descrições coletadas foram então submetidas a uma extensa análise informada por conceitos encontrados na fenomenologia clássica (HØFFDING; MARTINY, 2016).

Uma descoberta importante dessas entrevistas fenomenológicas desafia uma premissa subjacente de muitas pesquisas biomédicas existentes sobre saúde em pessoas com paralisia cerebral. De acordo com o relato geral da paralisia cerebral apresentado acima, o principal desafio de viver com paralisia cerebral é muito centrado em torno da falta de progresso no desenvolvimento do controle postural e motor. Mas isto não é de modo algum como os indivíduos com paralisia cerebral descrevem a sua própria vida diária. De uma perspectiva externa (ou seja, da perspectiva do neurocientista ou do

profissional de saúde), pode parecer que eles experimentam uma recorrente falta de controle motor. Mas, da perspectiva dos indivíduos com paralisia cerebral, não há experiência de falta de controle. Como a paralisia cerebral é um distúrbio neurológico congênito, isso é como sempre foi para eles. Enquanto um distúrbio neurológico adquirido normalmente envolve um “antes e depois” experiencial, ou seja, uma comparação experiente do que eu posso fazer agora com o que eu poderia fazer antes, isso não é o que encontramos nos casos congênitos de paralisia cerebral. Pelo contrário, como sugerem as análises da entrevista, as pessoas com paralisia cerebral tipicamente desenvolveram as suas próprias formas de controle corporal. Naturalmente, a alegação não é que os indivíduos com paralisia cerebral não enfrentam muitos desafios, mas a razão pela qual o tratamento biomédico, os protocolos, as estratégias e as intervenções tiveram pouco sucesso é que eles ignoram em grande parte os desafios que as pessoas com paralisia cerebral realmente acham angustiantes, tais como uma incerteza corporal fundamental enraizada em dúvidas sobre si mesmo, em uma falta de energia e em uma ansiedade social generalizada (MARTINY, 2015a).

Com base nos resultados da entrevista, Martiny e Aggerholm colaboraram com profissionais da saúde (psicólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais) para desenvolver uma forma de intervenção multidisciplinar e centrada na pessoa que pudesse abordar as experiências de incerteza corporal na paralisia cerebral (MARTINY; AGGERHOLM, 2016; AGGERHOLM; MARTINY, 2017). A entrevista fenomenológica foi novamente utilizada, mas dessa vez para avaliar se a intervenção foi bem-sucedida e se fez sentido para os indivíduos com paralisia cerebral. Em resumo, a fenomenologia não foi utilizada apenas na fase de pesquisa, mas também quando se chegou à avaliação prática das soluções de saúde propostas.

5.3. Negligência Hemiespacial

O último exemplo que queremos apresentar brevemente diz respeito a um estudo feito por

enfermeiras de pacientes com negligência hemiespacial após o Acidente Vascular Cerebral (AVC), onde uma atenção especial foi dedicada a um exame da experiência do paciente em relação a si mesmo, aos outros e ao mundo no primeiro mês após o AVC (KLINKE *et al.*, 2015).

A negligência é uma síndrome multimodal que frequentemente ocorre após um acidente vascular cerebral no hemisfério cerebral direito (VALLER; BOLOGNINI, 2014). Ela pode ser observada na falha dos pacientes em notar pessoas ou objetos localizados à sua esquerda e pode ser acompanhada de anosognosia e somatoparafia, onde os pacientes ou negam sua deficiência ou negam a propriedade de seus próprios membros do lado esquerdo. Embora tenha sido estudada extensivamente, muitas perguntas permanecem sem resposta, especialmente no que diz respeito à experiência de negligência dos pacientes e o seu limitado reconhecimento de seus próprios déficits.

O comportamento dos pacientes com negligência cria muitas situações estranhas no cuidado diário de todas as partes envolvidas (pacientes, profissionais de saúde e parentes) e a anosognosia torna difícil motivar os pacientes a se envolverem na terapia, impedindo assim uma reabilitação efetiva (ADAIR; BARRETT, 2008; BARTOLOMEO, 2014). A fim de otimizar o atendimento, é crucial adquirir melhor conhecimento sobre como motivar e incentivar os pacientes a enfrentar e lidar com sua negligência (ROBERTSON; HALLIGAN, 1999).

Em um estudo recente, as experiências relacionadas à negligência de 12 pacientes foram examinadas usando cuidados à beira do leito, breves entrevistas informais, observações clínicas extensivas e longas entrevistas dialógicas abertas (KLINKE *et al.*, 2014, 2015). É importante ressaltar que, para enquadrar a investigação, os pesquisadores não se basearam apenas no trabalho clássico de Husserl e Merleau-Ponty sobre a fenomenologia da corporificação. Eles também recorreram e consultaram algumas análises descritivas e distinções conceituais que podem ser encontradas em trabalhos mais re-

centes na interface entre a fenomenologia e a ciência cognitiva. Usando estes recursos, os pesquisadores se propuseram a investigar o impacto da negligência sobre a percepção das possibilidades, sobre as relações interpessoais e sobre a consciência corporal (*body awareness*) (imagem corporal e esquema corporal).

Duas constatações em particular foram dignas de nota. A primeira é que nenhum dos pacientes ignorou persistentemente seu lado esquerdo. Ao contrário, o nível de sua consciência (*awareness*) flutuou e o comportamento negligente aumentou com a fadiga. É importante ressaltar que a consciência (*awareness*) do lado esquerdo poderia ser aumentada e modulada pela presença de estímulos emocionalmente salientes. Em um caso, por exemplo, uma mãe era capaz de segurar o seu bebê com o braço esquerdo e também podia facilmente misturar a fórmula para o seu bebê usando a mão esquerda. Em contraste, usar a mão esquerda para fazer café era muito mais difícil para ela. Essas descobertas sugerem que parte da estratégia de saúde deveria ser usar deixas pessoalmente significativas para motivar a paciente a reconquistar o espaço negligenciado.

A segunda descoberta é que a relutância dos pacientes em compartilhar as estranhas experiências de negligência com os outros se deve, muitas vezes, ao fato de que lhes faltava um vocabulário adequado para descrever as suas experiências incomuns. Depois de terem participado do estudo, os pacientes relataram que sua condição havia melhorado, precisamente porque agora era mais fácil para eles articular e comunicar suas experiências aos outros e assim receber *feedback* relevante. O fato de serem cada vez mais compreendidos pelos outros deu-lhes sentimento de alívio e também tornou as experiências da negligência menos assustadoras e perturbadoras. O cuidado com os pacientes com negligência deve, portanto, incluir estratégias que visem facilitar a expressão e a comunicação das experiências de negligência. Com a percepção crescente de sua própria condição, os pacientes enfrentam um período de vulnerabilidade, no entanto. Portanto, é também crucial para os profissionais de saúde

demonstrar percepção e compreensão desses desafios, e ajudar tanto o paciente quanto seus familiares mais próximos a enfrentá-los à medida que eles surgem (KLINKE *et al.*, 2015).

Resumindo, a fenomenologia pode desempenhar um papel significativo no diagnóstico, tratamento e terapia. Usar a fenomenologia num contexto clínico não é apenas uma questão de estar interessado na perspectiva particular do paciente. Parte da tarefa é precisamente aplicar uma mentalidade e um arcabouço teórico que permita captar as estruturas fundamentais da situação da vida mudada. Como seu próprio ser-no-mundo se transforma se você está vivendo com esquizofrenia, paralisia cerebral ou negligência hemiespacial? Como a doença, deficiência ou transtorno afeta sua relação consigo mesmo, com o mundo, e com os outros?

Considerações finais

A pesquisa qualitativa fenomenologicamente informada tem objetivos diferentes da filosofia fenomenológica, mas é questionável se a primeira pode ser qualificada como fenomenológica se ela ignora ou interpreta mal a segunda. Qualquer pessoa que afirma estar endossando um método, procedimento ou abordagem fenomenológica deve ter alguma familiaridade com a teoria fenomenológica. Ao mesmo tempo, porém, não devemos cometer o mesmo erro que Horrigan-Kelly, Millar e Dowling. Ao aplicar a fenomenologia, não devemos "hiperfilosofizar".

Na literatura de pesquisa qualitativa existente, muita tinta foi derramada sobre a questão de como o pesquisador deveria empregar a *epoché* de Husserl e sua redução. Um desafio inicial tem sido compreender o que exatamente Husserl estava fazendo. Enquanto van Manen insistiu que o objetivo de Husserl era obter uma visão da "fenomenalidade da experiência vivida" (VAN MANEN, 2017, p. 779), e enquanto Langdrige escreve que Husserl procurou "ter uma 'visão de Deus' sobre a experiência" (LANGDRIDGE, 2008, p. 1129), Gaudet e Robert argumentaram recentemente que o objetivo de Husserl era "adotar um ponto de vista 'do nada'" e apagar sua própria pre-

sença do trabalho analítico, razão pela qual sua busca é semelhante à dos positivistas (GAUDET; ROBERT, 2018, p. 45). Todas essas interpretações são fundamentalmente equivocadas.

Aqui está nosso conselho surpreendente. Os pesquisadores qualitativos devem esquecer a *epoché* e a redução, uma vez que essas etapas metodológicas são, a rigor, irrelevantes para a finalidade em questão. Em um contexto husserliano, ambas as noções estão explicitamente ligadas a objetivos e perseguições filosóficas muito específicos. Elas são partes essenciais do projeto filosófico transcendental de Husserl (ZAHAVI, 2017, 2019a, 2019b). Em poucas palavras, seu propósito é nos libertar de um certo dogmatismo natural, onde simplesmente tomamos o mundo como dado, a fim de tornar possível abordar uma série de questões epistemológicas e metafísicas fundamentais. Para Husserl, é somente através da realização da *epoché* e da redução que o fenomenólogo (filosófico) pode realizar sua preocupação principal, senão única, a de transformar "a evidência universal do ser do mundo – para ele o maior de todos os enigmas – em algo inteligível" (HUSSERL, 1970, p. 180). Em última análise, Husserl argumentaria que o desempenho da *epoché* e da redução pode nos tornar conscientes de nossa própria contribuição constitutiva, nos tornar conscientes da medida em que nossas próprias realizações subjetivas estão em jogo quando os objetos mundanos aparecem da maneira como aparecem e com a validade e significado que têm, e assim nos faz perceber que a subjetividade, a razão, a verdade e o ser estão essencialmente interligados (HUSSERL, 1982, p. 340). Essas são ideias filosóficas transcendentais importantes. É muito menos óbvio que são também ideias que todos que procuram aplicar a fenomenologia fora da filosofia devem ter constantemente em mente.

Há outras características da fenomenologia filosófica que são muito mais relevantes para o pesquisador qualitativo. Considere, por exemplo, as críticas da fenomenologia ao cientificismo e seu reconhecimento da importância do mundo da vida. Sua insistência em desenvolver uma

atitude aberta e não tendenciosa. Sua análise cuidadosa da existência humana, onde o sujeito é entendido como um ser corporificado, social e culturalmente situado no mundo. Em um contexto não filosófico, o que é importante não é se a pesquisa ou prática fenomenológica adere estritamente às instruções sumárias de Husserl (ou Heidegger, ou Merleau-Ponty etc.) sobre como desenvolver uma fenomenologia não-filosófica. De muito mais importância é se a aplicação em questão permite novos *insights* ou melhores intervenções terapêuticas, ou seja, se ela faz uma diferença valiosa para a comunidade científica e/ou para os clientes.

Em *The Descriptive Phenomenological Method in Psychology (O Método Fenomenológico Descritivo em Psicologia)*, Giorgi oferece um exemplo concreto de como seu método deve ser utilizado. O exemplo diz respeito à experiência do ciúme, e depois de passar 30 páginas detalhando em extenso como duas descrições solicitadas devem ser analisadas usando seu procedimento de múltiplas etapas, Giorgi acaba concluindo que um sujeito experimenta o ciúme "quando descobre um forte desejo em si mesmo de ser o centro das atenções de um outro ou outros significativos, que não está por vir mesmo que tal atenção requeira condições irracionais" ou, alternativamente, que o ciúme é experimentado quando o sujeito "percebe que outro está recebendo uma atenção significativa que ela deseja que lhe seja dirigida e a atenção que o outro está recebendo é experimentada como uma falta nela" (GIORGI, 2009, p. 167). Nós nos perguntamos se esse tipo de resultado realmente faz justiça ao método de Giorgi, mas como ele está, dificilmente fornece uma justificativa muito convincente para a adoção de um método complexo. Como deve ficar claro a partir dos três exemplos que apresentamos acima, entretanto, quando aplicada de forma criativa e produtiva, a fenomenologia está definitivamente em condições de oferecer análises muito mais informativas e esclarecedoras. Considere, de modo mais geral, como um profissional de saúde, recorrendo a noções como intencionalidade, corpo vivido, senso de

agência, empatia, espacialidade ou temporalidade pode ser capaz de iluminar como diferentes dimensões da existência humana são afetadas em patologias, doenças ou circunstâncias de vida difíceis. Ao avaliar o valor do método, devemos, em suma, não nos preocupar principalmente com sua ortodoxia, mas sim com os resultados que ele proporciona.

Como tem sido amplamente demonstrado ao longo dos anos, a fenomenologia pode fazer diferença não apenas no manuseio, análise e interpretação dos dados disponíveis, mas também, em primeiro lugar, como os dados são obtidos, por exemplo, através de técnicas especiais de entrevista. Nossa principal mensagem aos acadêmicos de enfermagem interessados em fenomenologia é, conseqüentemente, a seguinte. Você deve começar a olhar além das diferentes propostas atualmente encontradas dentro da literatura de pesquisa qualitativa. Não porque ainda não exista um bom trabalho a ser encontrado lá, mas porque existem muitos recursos inexplorados a serem encontrados em outros lugares. Recursos relevantes que não devem ser ignorados incluem psicologia fenomenológica clássica, psiquiatria fenomenológica clássica e contemporânea, e discussões contemporâneas da fenomenologia naturalizada. Todos eles oferecem exemplos de aplicações bem-sucedidas da fenomenologia; aplicações que podem oferecer apoio teórico e metodológico substancial aos pesquisadores qualitativos. O caminho a seguir para qualquer pessoa interessada na aplicação prática da fenomenologia é aproveitar e aprender com todos os recursos disponíveis. Se pesquisadores qualitativos e estudiosos de enfermagem unirem forças com filósofos, psiquiatras e cientistas cognitivos, todos ganharão.

Referências

ADAIR, J. C.; BARRETT, A. M. Spatial neglect: clinical and neuroscience review. **Annals of the New York Academy of Sciences**, New York, v. 1142, n. 1, p. 21-43, 2008.

ADDINGTON, J.; HEINSEN, R. Prediction and prevention of psychosis in youth at clinical high risk. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 8, p. 269-289, 2012.

AGGERHOLM, K.; MARTINI, K. M. M. Yes we can! A phenomenological study of a sports camp for young people with cerebral palsy. **Adapted Physical Activity Quarterly**, Estados Unidos, Illinois, v. 34, n. 4, p. 362-381, 2017.

AISEN, M. L.; KERKOVICH, D.; MAST J.; MULROY, S.; WREN, T. A.; KAY, R. M.; RETHLEFSEN, S. A. Cerebral palsy: clinical care and neurological rehabilitation. **The Lancet Neurology**, Londres, v. 10, n. 9, p. 844-852, 2011.

BARNES, M. P. An overview of the clinical management of spasticity. *In*: BARNES, M. P.; JOHNSON, G. R. (ed.). **Upper motor Neuron Syndrome and Spasticity: Clinical Management and Neurophysiology**. Cambridge: Cambridge University Press, 2001. p. 1-11.

BARTOLOMEO, P. **Attention Disorders After Right Brain Damage**. London: Springer, 2014.

BAX, M. Definition and classification of cerebral palsy. From syndrome toward 775 disease. **Developmental Medicine & Child Neurology**, [S. l.], v. 49, n. 109, p. 39-41, 2007.

BECK, T. J. A phenomenological analysis of anxiety as experienced in social situations. **Journal of Phenomenological Psychology**, Leiden, v. 44, n. 2, p. 179-219, 2013.

COLE, J.; INAHARA, M.; PECKITT, M. First person accounts of cerebral palsy; adding phenomenological to medical and social models of chronic conditions. **Journal of Neurology and Neuroscience**, [S. l.], v. 3, n. 3, 1016s1, 2017.

DE LEON, J. DSM-5 and the research domain criteria: 100 years after Jaspers General Psychopathology. **The American Journal of Psychiatry**, Washington, DC, v. 171, n. 5, p. 492-494, 2014.

GALLAGHER, S. Mutual enlightenment: recent phenomenology in cognitive science. **Journal of Consciousness Studies**, Reino Unido, v. 4, n. 3, p. 195-214, 1997.

GALLAGHER, S. **How the Body Shapes the Mind**. New York: Oxford University Press, 2005.

GALLAGHER, S.; Zahavi, D. **The Phenomenological Mind**. 2. ed. London: Routledge, 2012.

GAUDET, S., Robert, D. **A Journey Through Qualitative Research: From Design to Reporting**. London: Sage, 2018.

GIORGI, B. Can an empirical psychology be drawn from Husserl's phenomenology? *In*: ASHWORTH, P. D., CHUNG, M. C. (ed.). **Phenomenology and Psychological Science: Historical and Philosophical Perspectives**. New York: Springer, 2006. p. 69-88.

GIORGI, A. **The Descriptive Phenomenological Method in Psychology: a Modified Husserlian Approach**. Pittsburgh: Duquesne University Press, 2009.

HARNEY, M. Naturalizing phenomenology – a philosophical imperative. **Progress in Biophysics & Molecular Biology**, [S. l.], v. 119, n. 3, p. 661-669, 2015.

HØFFDING, S.; MARTINI, K. M. M. Framing a phenomenological interview: what, why and how. **Phenomenology and the Cognitive Sciences**, Suica, v. 15, n. 4, p. 539-564, 2016.

- HOPP, W. **Perception and Knowledge: A Phenomenological Account**, Cambridge: Cambridge University Press, 2011.
- HORRIGAN-KELLY, M.; MILLAR, M.; DOWLING, M. Understanding the key tenets of Heidegger's philosophy for interpretive phenomenological research. **International Journal of Qualitative Methods**, Edmonton, v. 15, n. 1, 2016. <http://dx.doi.org/10.1177/1609406916680634>.
- HUSSERL, E. **The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology: An Introduction to Phenomenological Philosophy**, Trans. D. Carr. Evanston: Northwestern University Press, 1970.
- HUSSERL, E. **Ideas Pertaining to a Pure Phenomenology and to a Phenomenological Philosophy, First Book**. General Introduction to a Pure Phenomenology, Transl. F. Kersten. Martinus Nijhoff: The Hague, 1982.
- JASPERS, K. Die phänomenologische Forschungsrichtung in Psychopathologie. Zeitschrift für die gesamte. **Neurologie und Psychiatrie**, Alemanha, v. 9, p. 391-408, 1912.
- JASPERS, K. **General Psychopathology**. Trans. J. Hoenig, Marian. W. Hamilton. Manchester: Manchester University Press, 1963.
- KATZ, D. **Gestalt Psychology**. Trans. R. Tyson. New York: Ronald Press, 1950.
- KATZ, D. **The World of Touch**. Trans L. E. Krueger. Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1989.
- KATZ, D. **The World of Colour**. Trans. R. B. MacLeod, C. W. Fox. Abingdon: Routledge, 1999.
- KLINKE, M. E.; THORSTEINSSON, B.; JONSDOTTIR, H. Advancing phenomenological research: applications of 'body schema,' 'body image,' and 'affordances' in neglect. **Qualitative Health Research**, [S. l.], v. 24, p. 824-836, 2014.
- KLINKE, M. E.; ZAHAVI, D.; HJALTASON, H.; THORSTEINSSON, B.; JÓNSDÓTTIR, H. Getting the left right': the experience of hemispatial neglect after stroke. **Qual. Health Res**, v. 25, n. 12, p. 1623-1636, 2015.
- LANGDRIDGE, D. Phenomenology and critical social psychology: directions and debates in theory of research. **Social and Personality Psychology Compass**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 1126-1142, 2008.
- LUTZ, A.; LACHAUX, J.-P.; MARTINERIE, J.; VARELA, F. J. Guiding the study of brain dynamics by using first-person data: synchrony patterns correlate with ongoing conscious states during a simple visual task. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, Estados Unidos, v. 99, n. 3, p. 1586-1591, 2002.
- MARTINY, K. M. K. **Embodying Investigations of Cerebral Palsy: a Case of Open Cognitive Science**. 2015. Doctoral Dissertation (Ph.D. in Philosophy) – Department of Media, Cognition and Communication, Center for Subjectivity Research, University of Copenhagen, Copenhagen, 2015a.
- MARTINY, K. M. M. How to develop a phenomenological model of disability. **Medicine, Health Care and Philosophy**, [S. l.], v. 18, n. 4, p. 553-565, 2015b.
- MARTINY, K. M. M.; AGGERHOLM, K. Embodying cognition: working with self-control in cerebral palsy. **The Cognitive Behaviour Therapist**, Reino Unido, v. 9, e33, 2016.
- MINKOWSKI, E. **Lived Time: Phenomenological and Psychopathological Studies**. Trans. N. Metzler. Evanston: Northwestern University Press, 1970.
- MØLLER, P.; HAUG, E.; RABALLO, A.; PARNAS, J.; MELLE, I. Examination of anomalous self-experience in first-episode psychosis: interrater reliability. **Psychopathology**, [S. l.], v. 44, p. 386-390, 2011.
- NELSON, B.; THOMPSON, A.; YUNG, A. R. Not all first-episode psychosis is the same: preliminary evidence of greater basic self-disturbance in schizophrenia spectrum cases. **Early Intervention in Psychiatry**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 200-204, 2013.
- OVERGAARD, S. **Husserl and Heidegger on Being in the World**. Dordrecht: Kluwer Academic, 2004.
- PALEY, J. Husserl, phenomenology and nursing. **The Journal of Advanced Nursing**, [S. l.], v. 26, p. 187-193, 1997.
- PALEY, J. Phenomenology as rhetoric. **Nursing Inquiry**, [S. l.], v.12, n. 2, p. 106-116, 2005.
- PALEY, J. 5 questions. In: FORSS, A.; CECI, C.; Drummond, J. S. (ed.). **Philosophy of Nursing: 5 Questions**. Automatic Press, Copenhagen, 2013. p. 143-155.
- PALEY, J. **Phenomenology as Qualitative Research: a Critical Analysis of Meaning Attribution**. London: Routledge, 2017.
- PANDYAN, A. D. *et al.* Spasticity: clinical perceptions, neurological realities and meaningful measurement. **Disability and Rehabilitation**, Reino Unido, v. 27, p. 2-6, 2005.
- PARNAS, J.; MØLLER, P.; KIRCHER, T.; THALBITZER, J.; JANSSON, L.; HANDEST, P.; ZAHAVI, D. EASE: examination of anomalous self-experience. **Psychopathology**, [S. l.], v. 38, p. 236-258, 2005.
- PETITMENGIN, C. Describing one's subjective experience in the second person: an interview method for the science of consciousness. **Phenomenology and the Cognitive Sciences**, Suíça, v. 5, p. 229-269, 2006.
- PETITOT, J.; VARELA, F. J.; PACHOUD, B.; ROY, J. M. (ed.). **Naturalizing Phenomenology**. Stanford, California: Stanford University Press, 1999.
- PETROVSKAYA, O. Nursing phenomenology after Paley. **Nursing Philosophy**, [S. l.], v. 15, p. 60-71, 2014.
- ROBERTSON, I. H., HALLIGAN, P. W. **Spatial Neglect: a Clinical Handbook for Diagnosis and Treatment**. Hove, UK: Psychology Press, 1999.
- ROSENBAUM, P. *et al.* A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. **Developmental Medicine & Child Neurology**, [S. l.], v. 109, p. 8-14, 2007.
- SANDSTRÖM, K. The lived body—experiences from adults with cerebral palsy. **Clinical Rehabilitation. Internacional**, [S. l.], v. 21, p. 432-441, 2007.

SASS, L. A.; PARNAS, J. Schizophrenia, consciousness, and the self. **Schizophrenia Bulletin**, Oxford, v. 29, p. 427-444, 2003.

SASS, L. A.; PARNAS, J. Explaining schizophrenia: the relevance of phenomenology. *In*: CHUNG, M. C.; FULFORD, K. W. M.; GRAHAM, G. (ed.). **Reconceiving Schizophrenia**. Oxford: Oxford University Press, 2006. p. 63-95.

SCIANNI, A.; BUTLER, J. M.; ADA, L.; TEIXEIRA-SALMELA, L. F. Muscle strengthening is not effective in children with cerebral palsy: a systematic review. **Australian Journal of Physiotherapy**, Australia, n. 55, p. 81-87, 2009.

SHEEAN, G. Botulinum toxin treatment of spasticity: Why is it so difficult to show a functional benefit? **Current Opinion in Neurology**, [S. l.], v. 14, p. 771-776, 2001.

SMITH, A. D. **Routledge Philosophy Guidebook to Husserl and the Cartesian Meditations**. London: Routledge, 2003.

SPIEGELBERG, H. **Phenomenology in psychology and psychiatry**: a historical introduction. Evanston: Northwestern University Press, 1972.

STANGHELLINI, G.; FUCHS, T. (ed.). **One Century of Karl Jaspers' General Psychopathology**. Oxford: Oxford University Press, 2013.

STEINBOCK, A. **Home and Beyond**. Generative Phenomenology After Husserl. Evanston: Northwestern University Press, 1995.

TAIPALE, J. **Phenomenology and Embodiment**: Husserl and the Constitution of Subjectivity. Evanston: Northwestern University Press 2014.

THOMPSON, E. **Mind in Life**: Biology, Phenomenology, and the Sciences of Mind. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 2007.

VALLER, G.; BOLOGNINI, N. Unilateral spatial neglect. *In*: Nobre, A.C., Kastner, S. (ed.). **The Oxford Handbook of Attention**. Oxford, UK: Oxford University Press, 2014. p. 972-1027.

VAN MANEN, M. But is it phenomenology? **Qualitative Health Research**, [S. l.], v. 27, n. 6, p. 775-779, 2017.

VARELA, F. J. Neurophenomenology: a methodological remedy for the hard problem. **Journal of Consciousness Studies**, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 330-349, 1996.

VARELA, F. J.; THOMPSON, E.; ROSCH, E. **The Embodied Mind**: Cognitive Science and Human Experience. Cambridge: MIT Press, 1991.

WATSON, R. Phenomenology as qualitative research: a critical analysis of meaning attribution John Paley (2016), Routledge. **Nursing Philosophy**, [S. l.], v. 18, n. 4, e12180, 2017. <http://dx.doi.org/10.1111/nup.12180>.

WINKLER, R. (ed.). **Phenomenology and Naturalism**. London: Routledge, 2017.

ZAHAVI, D. **Husserl and Transcendental Intersubjectivity**. Trans E. Behnke. Athens: Ohio University Press, 2001.

ZAHAVI, D. **Husserl's Phenomenology**. Stanford: Stanford University Press, 2003.

ZAHAVI, D. Phenomenology and the project of naturalization. **Phenomenology and the Cognitive Sciences**, Suíça, v. 3, n. 4, p. 331-347, 2004.

ZAHAVI, D. **Husserl's Legacy: Phenomenology, Metaphysics, and Transcendental Philosophy**. Oxford: Oxford University Press, 2017.

ZAHAVI, D. Getting It Quite Wrong: van Manen and Smith on Phenomenology. **Qualitative Health Research**, [S. l.], v. 29, n. 6, p. 900-907, 2019. <http://dx.doi.org/10.1177/1049732318817547>.

ZAHAVI, D. **Phenomenology**: The Basics. London: Routledge, 2019a.

ZAHAVI, D. Applied phenomenology: why it is safe to ignore the epoché. **Continental Philosophy Review**, [S. l.], 2019b. <https://doi.org/10.1007/s11007-019-09463-y>

Agradecimentos

Agradecimentos a Simon Høffding e especialmente a Anthony Fernandez por vários comentários úteis.

Hugo Ribeiro Mota

Doutorando em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), no Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Betânia da Mata Ribeiro Gomes

Doutora em Enfermagem pelo Programa Interunidades de Doutorado da Escola de Enfermagem (EE) e da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), em São Paulo, SP, Brasil; Professora Adjunta do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE) e da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em Recife, PE, Brasil.

Dan Zahavi

Doutor em Filosofia pela Universidade Copenhague, em Copenhague, Dinamarca; Diretor da Fundação Nacional de Pesquisa da Dinamarca; Centro de Pesquisa de Subjetividade da Universidade de Copenhague; Professor de Filosofia do Departamento de Mídia, Cognição e Comunicação da Universidade de Copenhague, Dinamarca; Professor e Pesquisador Sênior da Faculdade de Filosofia do St. Hilda's College da Universidade de Oxford, Reino Unido.

Kristian M. M. Martiny

Doutor em Filosofia pela Universidade de Copenhague, Dinamarca; Membro do Centro de Pesquisa de Subjetividade da Universidade de Copenhague.

Endereço para correspondência

Hugo Ribeiro Mota

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

R. Marquês de São Vicente, 225, Ed. Cardeal Leme, 10º
andar, sala 1063

Gávea, 22541-041

Rio de Janeiro, RJ, Brasil