



O cuidar institucional da Enfermagem na lógica da pós-modernidade

The process of Nursing care according to post-modern Sociological Paradigm

El cuidar institucional de la Enfermería en la lógica de la post-modernidad

Juliana Balbinot Reis Girondi¹, Maria de Lourdes Campos Hames²

RESUMO

Este trabalho apresenta uma reflexão sobre o processo de cuidar institucional da Enfermagem na lógica da Pós-Modernidade, tendo como referencial teórico principal as idéias de Michel Maffesoli. Procura-se permear a compreensão da diversidade e individualidade que abrange este processo híbrido de racionalidade e sensibilidade, buscando refletir sobre a complexidade da relação *cuidador-ser-cuidado* no processo de cuidar. Conclui-se que a reflexão sobre o cuidado da Enfermagem contemporânea é um exercício não muito fácil, se considerada a complexidade da sociedade atual. Emerge desse paradigma a função do enfermeiro, de adequar permanentemente o cuidado profissional à dinamicidade deste devir sem afrontamento ao cotidiano das pessoas.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Enfermagem; Humanização da assistência

ABSTRACT

This article critically analyzed the process of nursing care according to Michel Maffesoli's post-modern sociological paradigm. The goal of this analysis was to understand the diversity and individuality that encompass a hybrid process of rationality and sensibility through reflections about the complexity of the relationships among *caregiver-being-care* during the process of nursing care. This was not an easy task to accomplish due to contemporary societal complexity. This analysis suggests that nurses' role according to the post-modern sociological paradigm must be consistent with a professional performance that respects people's lifestyle and daily activities.

Keywords: Nursing care; Nursing; Humanization of assistance

RESUMEN

Este trabajo presenta una reflexión sobre el proceso de cuidar institucional de la Enfermería en la lógica de la Post-Modernidad, teniendo como referencial teórico principal las ideas de Michel Maffesoli. Se procura presentar la comprensión de la diversidad y la individualidad que abarca este proceso híbrido de racionalidad y sensibilidad, buscando reflexionar sobre la complejidad de la relación *cuidador-ser-cuidado* en el proceso de cuidar. Se concluye que la reflexión sobre el cuidado de la Enfermería contemporánea es un ejercicio no muy fácil, si se considera la complejidad de la sociedad actual. Emerge de ese paradigma la función del enfermero, de adecuar permanentemente el cuidado profesional a la dinámica de este devenir sin afrontamiento al cotidiano de las personas.

Descriptor: Atención de enfermería; Enfermería; Humanización de la asistencia

¹ Pós-graduanda da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC- Florianópolis (SC), Brasil;

² Enfermeira Assistencial da Unidade de Centro Obstétrico do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC- Florianópolis (SC), Brasil; Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI - Itajaí (SC), Brasil.

INTRODUÇÃO

Este trabalho surgiu à partir do desvelamento de nossas inquietudes e questionamentos enquanto enfermeiras que desenvolvem atividades assistenciais em hospitais da rede pública de saúde de Florianópolis, acerca do cuidado prestado à clientela que, com o avanço da racionalidade, se distanciou da sua essência originalmente humanitária. Questiona como se processa, na atualidade, o cuidar pela Enfermagem aos indivíduos internados nestas instituições, despersonalizado e rotineiro, enfático em seu caráter funcionalista. Remete à necessidade de apreensão de novos conceitos como a sensibilidade e a subjetividade, já presentes nos discursos dos profissionais, porém, pouco percebidos na prática cotidiana.

Acredita-se que o tema é pertinente, uma vez que possibilitará a reflexão da complexidade que engloba a relação cuidador-ser-cuidado no processo de cuidar, levando à compreensão de alguns fenômenos, mesmo quando não for possível explicá-los. A reflexão sobre a realidade presente é uma perspectiva lançada para sobreviver e revitalizar os envolvidos neste processo. Espera-se que tais reflexões sejam úteis a outros que se aventurarem nesta questão, para que possam ampliar suas percepções.

Inicialmente, apresentam-se algumas inquietudes enquanto enfermeiras, diante da forma como se percebe o processo do cuidar do cliente internado no cotidiano das instituições de saúde, processo este conflituoso porque requer encontro de vidas conhecidas na sua parcialidade e assimetria de poder. Em seguida, discute-se o espaço institucional que, embora regido pela mística da unidade, comporta nuances de socialidade⁽¹⁾, de promoção da vida e de poder, simultaneamente. Posteriormente, avança-se para a questão das configurações do cuidado pós-moderno. Finalmente, faz-se um enfoque sobre a necessidade do re-encantamento deste processo de cuidar e das possibilidades de avanços em qualidade pela compreensão da diversidade que o engloba e enriquece, onde os pólos aceitação e resistência convergem.

ENFERMEIRO E CLIENTE: SERES PLURAIS E ÚNICOS NO PROCESSO DE CUIDAR

Existir é estar no mundo, num horizonte de possibilidades infinitas que nos permitem estabelecer relações, conhecer, construir significações existenciais, que vão se acumulando durante nossa trajetória.

Anos e anos na prática da Enfermagem: muitos encantos, desencantos, angústias, alegrias, erros e acertos. Poucas certezas e muita procura. Procura de significados que nos mantém nesta tribo de emaranhados altos e baixos, nesta rede que nos possibilita este viver... viver conflitual de uma integralidade fracionada no processo

do cuidar, que se dilui e se fortalece, simultaneamente, como a nos dizer que existe uma energia irreprimível, que se coloca para além daquilo que estamos dispostos a ver e entender. Um espaço de socialidade, capaz de colocar em cheque os fantasmas unificadores e totalitários do poder transcendente; particularismos, para impedir, que os valores simbólicos que formam esta socialidade e solidariedade local, sejam arbitrariamente apagados⁽²⁾.

Se a sobrevivência social e individual existe ao preço das pessoas progredirem mascaradas, que máscaras escolher?⁽²⁾ O que diferencia a prática atual de enfermagem, das práticas desenvolvidas em épocas anteriores? No que se avançou, no que se retrocedeu, e o que é preciso resgatar do “velho”?

O mundo, solo de todas as nossas experiências existenciais vividas num processo de coexistência, nosso referencial concreto, histórico e cultural; na verdade é um grande “teatro da vida”, onde ora somos espectadores e ora somos atores⁽³⁾. Nessa teatralização, vários atores fazem parte da mesma cena, com diferentes papéis, e há uma regulação recíproca⁽⁴⁾.

A origem da Enfermagem se fez no cuidado domiciliar, no espaço privado da família, da mãe para o filho, vizinhos e parentes. Perpetuou-se de geração em geração, trazendo a marca da sensibilidade, da compreensão, da compaixão, do respeito, do aconchego e da ajuda. Marcas do feminino no mundo dominado pelo patriarcado. E assim, se fez até a afirmação da racionalidade ocidental, que privilegiou o científico em detrimento do humano. Destituído do seu sentido genuíno, esvaziou-se de significação e se encheu de transparentes ou obscuros conflitos, aqueles que acreditavam ser o seu caráter humanitário, a razão da profissão. Logo, percebe-se que as atribuições da Enfermagem dentro de um enfoque humanista não necessitam de mudanças, mas da inclusão desta essência. Humanizar a existência da profissão e a existência do outro é humanizar o viver em Enfermagem⁽²⁾.

A crise da humanidade está relacionada a falta de cuidado, já que a essência humana reside neste. E, como uma forma de enfrentamento desta crise, é preciso uma nova ética na essência do cuidado humano⁽⁵⁾.

Não se trata, porém, de trazer para o contexto do cuidado a abnegação e a submissão do profissional e/ou do ser cuidado. Ao contrário, prima pela revitalização dos mesmos a partir da compreensão da pluralidade desta relação humana, da vivência da liberdade e da transparência das resistências.

INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: UM ESPAÇO DE SOCIALIDADE, DE PROMOÇÃO DA VIDA OU DE PODER?

O contexto dinâmico que configura o espaço

institucional em saúde comporta as dimensões do real, do fantástico, da ficção, da dualidade e da banalidade. Recria-se o conflitual, como a mostrar a possibilidade de vir a ser, ainda que incompleto, um espaço de promoção da vida. Espaço marcado por jogos de poderes instituídos e instituintes. É a ambivalência estrutural, na qual o indivíduo e a sociedade se consolidam, já que o hedonismo de todo dia precisa de um espaço para se exprimir e desabrochar⁽²⁾.

É entendido que a instituição de saúde perfeita não existirá. Porém, a transparência do jogo da diferença e o enriquecimento que isto engloba, trazem embutida a possibilidade de os fantasmas unificadores e totalitários do poder transcenderem e revitalizarem seus elementos, fazendo-os repensar seu espaço e seu tempo, desafiando a ambos (profissionais e clientes) para uma nova relação⁽¹⁾. A qualidade desta nova relação exige que se ultrapasse a barreira da existência com um único fim, o promissor⁽⁶⁾. Exige que os profissionais se arrisquem, deixando a condição confortável de energizar o cotidiano institucional de forma autoritária e resoluta para, então, apreendê-lo caótico, diferente e, portanto, assustador. Exige do ser cuidado o exercício da autonomia sobre seu corpo e sua vida. A grande questão, talvez seja perceber se ambos estão dispostos a entrar neste jogo ou se preferem ficar acomodados nas situações de dominador e/ou de dominados. Na concretude deste cotidiano, o desejo de cada um destes sujeitos são peças fundamentais. Porém, na incompletude da relação profissional-cliente no espaço institucional do cuidar, a troca se faz desigual, sem que se atribua qualquer conotação moral a esta dissimetria.

A mística da unidade, existente desde os primórdios da história, permanece viva dentro dos limites das instituições de saúde, tribos de poder oscilatório entre profissionais e clientela, mesmo que assimétrico em suas relações (em favor dos primeiros), configurando-as como espaço de liberdade e aprisionamento, simultaneamente. Aprisionamento da palavra, dos atos, do jeito de ser; liberdade expressa pela resistência, pelo silêncio que fala. A dor que não passa, o banho que não é realizado no horário estipulado, a medicação jogada no vaso sanitário, a persistência de mitos, a aceitação ou a negação da situação de independência ou dependência; as fobias, as certezas inabaláveis, as angústias exacerbadas, dentre tantos outros exemplos que se poderia elencar.

No entanto, o poder não pode ser pensado como algo que se possa adquirir e impor, porque isto seria uma violência, mas como algo que se exerce mediante relações intencionais e não subjetivas de forças desiguais, móveis, transitórias, tendo em vista alvos e objetivos pré-determinados⁽⁷⁾.

Ao reconhecer isto, é possível envolver no contexto do cuidado a sensibilidade, a solidariedade, a troca, a compaixão e, também, a desordem. Desordem que traz

à tona a “passividade ativa” dos pares, sufocados pelas ações meramente racionais. A descoberta da riqueza das banalidades que compõem o cotidiano deste cuidar, se coloca como imperativo para o alvorecer de um novo modelo que considere, além da racionalidade, as minúcias que complementam o processo, na busca de uma integralidade individual, mesmo que não completa. É necessário compreender que a existência humana circula em um espiral em direção ao seu plano superior e cuja subjetividade transcende os limites do tempo e espaço que as pessoas são capazes de apreender⁽⁸⁾.

Por ora, os sentidos estão anestesiados e sedados, deixando prevalecer a incerteza e a indiferença do ser profissional cuidador, em relação ao ser humano que é cuidado, o que impede de estranhar o cotidiano do cuidado nas instituições de saúde⁽⁹⁾. Mas, é a partir deste cotidiano, que a prática é inovada.

Espaço de socialidade, espaço de poder, espaço de promoção da vida. A socialidade contempla a busca da proxemia, na junção dos “eu” para compor o “nós”, e assim integrar um ambiente que é compartilhado no presente, onde a ênfase pode ser colocada em coisas que, às vezes, são consideradas de menos valor, ou não tão sérias. Coisas como os sentimentos, os afetos, que podem estar desequilibrados, mas, mesmo assim, resultam em relações nas quais se podem perceber freqüentes negociações que tentam gerenciar a paixão e o conflito, e não se projetam na distância ou no futuro, mas sim, no aqui e agora.

Como sobreviver neste emaranhado? Relativizar, talvez seja um caminho, mesmo que não o único, para resgatar o que ainda há de individual neste coletivo complexo que sugere a submissão do “ser cuidado” ao “ser cuidador”. Contudo, a relação de iguais pressupõe o respeito às diferenças, pressupõe a transparência da alteridade desses sujeitos. E é sobre esta égide que se discutirá, à seguir, as nuances deste cuidado pós-moderno de gente e para gente.

AS NUANÇAS DO CUIDADO PÓS-MODERNO

Na Pós-Modernidade concebida provisoriamente como “Synergie de l’archaïsme et du développement technologique”⁽¹⁰⁾, o mais surpreendente é a aceitação do efêmero, do fragmentário, da descontinuidade e do caótico⁽¹¹⁻¹²⁾. Nela, os grandes discursos são decompostos, as verdades não são absolutas, o relativismo e o politeísmo estão presentes, possibilitando um pensamento mais aberto e flexível. Possibilitando uma relação que envolva respeito, cumplicidade, amizade, uma ética da estética, ou seja, elementos necessários para a manutenção e renovação de cada corpo individual, vividos num tempo fundamentado na lógica do presente, da conjunção, da

reversibilidade, da mistura, da heteronomia, numa razão sensível. Tudo isso porque é neste presenteísmo que nossa existência se consome: a vida na dimensão pessoal, profissional e social é apenas uma sucessão de agoras, uma concatenação de instantes vividos com mais ou menos intensidade, exprimindo o desejo de um viver⁽¹⁰⁾. A Pós-Modernidade é entendida como sendo uma leitura do que está acontecendo quando se traz as nuances do que está acontecendo, é a leitura do que é⁽¹³⁾.

Mas, na academia nos é ensinado que cuidar bem é cuidar com razão, com lógica, com certezas. A que mundo pertencerão então, estes estranhos pacientes do nosso cuidado que abalam nossas certezas? Que nos mostram a escuridão e nos dão, ao mesmo tempo, a luz para compreendê-la? Sim, são os sujeitos deste mesmo mundo institucional que possuem uma passividade ativa que confrontam-se a vontade essencial de ser (criadora da socialidade local), com a vontade arbitrária (origem do coletivismo) que, como profissionais e seres humanos, ora nos opomos e ora compactuamos⁽¹⁾. Pode-se permitir a expressão desta vontade essencial ou fingir que não se pode ver, continuando a agir de acordo com nossa vontade arbitrária. Quantas vezes, a resistência silenciosa dos clientes e suas famílias são percebidas e consideradas em sua relevância?

Não há respostas para tantos questionamentos. A singularidade e a pluralidade das pessoas podem ser veladas, mas a sua passividade não significa apenas consentimento. Deve-se atentar para a resistência embutida em seu aparente vazio... vazio de palavras carregado por um silêncio que grita. A sutileza está no profissional em perceber as nuances de cada instante do cuidar, em aprender a olhar e compreender, mesmo que na parcialidade, o que se passa com este sujeito. Saber ouvir, tocar, olhar, tornam-se tão significativos, a ponto de se fazerem essenciais no processo racional e lógico de cuidar.

Torna-se necessário trabalhar novos conceitos, como o tribalismo, a máscara e a proxemia. Ir além dos mesmos, para ousar na sua interpretação, enquanto processo histórico-sócio-cultural de uma sociedade pós-moderna, que não se esgota quando o indivíduo se remete à condição de ser cuidado. Porém, não há como deixar que a fidelidade a estes novos conceitos nos torne cegos para outros. Desta forma, desenha-se um novo processo de cuidar, resgatando em suas origens genéticas o humano, o solidário, o sensível. Assim, cuidar é um processo recíproco, de troca e de crescimento mútuo entre profissional e cliente. A grande questão é se estamos dispostos a avançar nesta relação, para equilibrar a aparente assimetria. Será que, realmente, em determinadas situações não é conveniente viver a condição dominador-dominado?

Refletir sobre o que e como fazer é um ato que busca estabelecer as ações de cuidado profissional, através do

pensar, agir e sentir, portanto; pode-se dizer que é importante a visão da Enfermagem para um cuidado que valoriza o espaço social, porque é nele que acontecem todas as transações significativas. Trata-se do reconhecimento de si e do outro, a partir da consideração da diversidade e da unicidade⁽¹⁴⁾.

A pluridimensionalidade da vida pede a audácia do ser profissional e do ser cuidado em se arriscar. Pede o despertar para a possibilidade de romper com as determinações políticas e econômicas e se “re-construir”, mantendo vivo na engrenagem da vida institucional, o ser singular que representa. Significa “re-encantar-se” com o processo de cuidar e ser cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A POSSIBILIDADE DO “RE-ENCANTAMENTO”

O entrelaçamento das várias nuances no cotidiano do processo de cuidar sob a óptica da pós-modernidade está dotado de significados, o que permite ir além daquilo que se mostra no momento, a experiência dos vários modos de vida e maneiras de ser cuidado. É o cotidiano na sua dinâmica, na sua disseminação, na sua pluralidade, na sua contraditoriedade, nas suas redundâncias que deve ser apreendido por meio da sensibilidade e da compaixão daquele que cuida, dimensão fundamental para a revelação, ao mundo profissional, da essência da vida destas pessoas.

Trata-se de valorizar as vivências no processo de cuidar, perceber a lógica dinâmica das contradições, sem contudo descartar a vivência do relativismo, questão essencial para tomarmos conhecimento do pluralismo das razões, necessário nesta abordagem. É o imaginário criador, composto desta multiplicidade de razões que vai constituir sua própria lógica. Esta lógica não é específica, e sim a que se integra à contradição e compreensão do cotidiano do cuidar na situação específica. Desta forma teremos a oportunidade de nos aproximar da compreensão deste processo, feito de heterogeneidades, de paradoxos e de antagonismos.

Trata-se de compreender este complexo processo como um híbrido de sensibilidade e cientificidade, devolver aos clientes a posse de seus corpos, ajudá-los a refletirem sobre si mesmos, sua saúde e os significados que trazem para si, para que o sentido do existir se faça presente. Trata-se de redescobrirmos e nos “re-encantarmos” novamente com este cuidar, assumindo os riscos que o mesmo comporta.

Perder a perspectiva diante de uma situação conflitante é o grande risco do cotidiano, pois esta perda esgota as possibilidades de contradizer a lógica existencial que se apresenta, perpetuando o modelo de escolha ou imposto.

Desta forma, contribuiremos para o desenvolvimento de um cuidado pós-moderno, engendrando o velho e o novo na razão e no sensível, no conflito e na harmonia,

no plural e no singular. Cuidado solidário, estético e hedonista, porque o interesse pelo aqui e agora faz do viver uma obra poética, e a busca da felicidade é uma das razões do viver.

Finalizamos estas reflexões, na esperança de construir um modo diferente, ainda que não totalmente novo, de cuidar da vida com compaixão, de modo a conceber possibilidades de ajuda sem dissimetria, sem domínio, sem exploração, sem desconfiança, sem paternalismo, sem ética⁽¹⁵⁾. Essa ética provém do interior, não é imposta, mas, sobretudo empática, que favorece a agregação, admite e revitaliza a pluralidade dos valores presentes, reforçando o sentimento de pertencer a um grupo. A ética, assim concebida, vai determinar as relações estabelecidas em um determinado espaço estético, isto é, onde predominam sentimentos e experiências comuns⁽¹⁶⁾.

Utopia? Não sabemos, mas preferimos prosseguir sonhando e lutando para esta possibilidade.

REFERÊNCIAS

- Maffesoli M. A transfiguração do político: a tribalização do mundo. Porto Alegre: Sulina; 1997.
- Maffesoli M. Conquista do presente. Rio de Janeiro: Rocco; 1984.
- Labronici LM. Eros propiciando a compreensão da sexualidade das enfermeiras [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2002.
- Maffesoli M. Le mystère de la conjuction. Paris: Fata Morgana; 1999.
- Boff L. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela Terra. 5a ed. Petrópolis: Vozes; 2000.
- Rezende ALM. Quotidiano e saúde. In: Rezende ALM, Ramos FRS, Patrício ZM, Organizadoras. O fio das moiras: o afrontamento do destino no cotidiano da saúde. Florianópolis: UFSC; 1995. p. 9-34.
- Albuquerque MTC, tradutora. História da sexualidade: a vontade do saber. 12a ed. Rio de Janeiro: Graal; 1997.
- Capra F. O ponto de mutação. São Paulo: Cutrix; 1982.
- Sobral V, Tavares C, Dos Santos I, Silveira F. Sensibilizando a formação do cuidador. Enfermería global [periódico na Internet]. 2003 [citado 2003 Nov]; 3(5): [cerca de 2 p.]. Disponível em: <http://www.um.es/eglobal/3/pdf/03e03p.pdf>
- Maffesoli M. L'Instant éternel. Le retour du tragique dans les sociétés postmodernes. Paris: Denoël; 2000.
- Lallement M. Histoire des idées sociologiques: de Parsons aux contemporains. 2th ed. Paris: Nathan; 1993.
- Harvey D. A condição pós-moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural. 5a. ed. São Paulo: Loyola; 1992.
- Nitschke RG. Uma viagem pelo mundo imaginal de ser família saudável no cotidiano em tempos pós-modernos: a descoberta dos laços de afeto como caminho [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 1999.
- Maffesoli M. Elogio da razão sensível. Rio de Janeiro: Vozes; 1998.
- Leopardi MT. Método de assistência de Enfermagem: análise da utilização do instrumento no processo de trabalho. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1991.
- Maffesoli M. Tempo das tribos: o declínio do individualismo nas sociedades de massa. Rio de Janeiro: Forense-Universitária; 1987.