

SEMANA DE ENFERMAGEM DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
5 DE NOVEMBRO DE 1998

TEMA DO EVENTO: **CUIDAR DO EU PARA CUIDAR DO OUTRO**

TEMA DA PALESTRA:

O EU ENTRE O PODER E O ENCONTRO, ENTRE A TÉCNICA E A EMOÇÃO NA ARTE DE CUIDAR O OUTRO

1. INTRODUÇÃO
2. O EU O OUTRO E O CUIDAR
3. POR QUE ENTRE O PODER E O ENCONTRO?
4. POR QUE ENTRE A TÉCNICA E A EMOÇÃO?
5. POR QUE ARTE DE CUIDAR DO OUTRO?
6. CONCLUSÃO

O EU ENTRE O PODER E O ENCONTRO, ENTRE A TÉCNICA E A EMOÇÃO NA ARTE DE CUIDAR O OUTRO

1. INTRODUÇÃO

O tema do encontro, Cuidar do eu para cuidar do outro, deixou-me numa situação curiosa. Esta situação curiosa tem dois sentidos. O primeiro sentido vem de curiosidade mesmo. Fiquei me perguntando o que se quer dizer com essa expressão cuidar do eu para cuidar do outro? E o que seria possível dizer sobre esse tema? E ainda, onde, eu, pessoalmente um estranho ao mundo da enfermagem, poderia encontrar inspiração e, talvez, coragem para desenvolver esse assunto? Apesar das palavras serem conhecidas, não conseguia ver claramente o que poderia dizer.

O segundo sentido desta situação curiosa é manifesto por um sentimento, diria, de admiração. Poucas vezes há uma manifestação explícita da preocupação com o indivíduo que deve realizar uma tarefa. O que se exige dele é apenas o exercício de sua função, raramente, há um gesto em direção a sua pessoa. Portanto, não é frequente dirigir uma atenção personalizada ao indivíduo que deve assumir uma função. Dificilmente se estabelece uma relação direta com os personagens que constituem o mundo de uma ação profissional. Essa relação é sempre mediada pela função exercida. João não é João, Maria não é Maria. Um é enfermeiro, outra é enfermeira. Mostrar que é fundamental dar atenção, não só ao processo de formação, mas à compreensão mais ampla do sujeito responsável por uma ação junto a outras pessoas, me parece ser o grande mérito do tema proposto neste encontro de enfermagem.

O tema aponta com muita clareza que na enfermagem, antes de se pensar cuidar do outro, há a necessidade de cuidar daquele ou daquela que deverá ser o responsável

pelo outro. Há portanto um cuidar, não sei se só anterior, mas seguramente diferenciado, ao cuidar propriamente da enfermagem. E isto, no meu entender, assume um significado especial na enfermagem, porque, geralmente, quando se fala das obrigações da enfermeira, inevitavelmente, tudo é reduzido ao cuidar do paciente, isto é, do outro enquanto objeto de assistência terapêutica e, quase sempre, hospitalar. Cuidar em enfermagem é dedicar-se ao outro. Raramente se pensa que esse cuidar precisa ser antecedido por um outro cuidar, o cuidar que centra a atenção sobre aquele que deve exercer a função de cuidar. E, acima de tudo, há uma relação entre esses dois momentos na vida das pessoas. Talvez a redução das atividades humanas da era industrial a meras funcionalidades tenha contribuído para que não se pensasse nas preocupações com o sujeito das atividades de enfermagem. O profissional é planejado longe de seu futuro mundo de atuação. Esse profissional pré-moldado tem apenas um frágil, talvez, suspeito estágio para familiarizar-se com o mundo que é a razão de sua profissão. Ele foi desenhado segundo um projeto, provavelmente científico, de enfermagem. Aliás como qualquer outro sistema de formação profissional.

Torna-se fundamental pensar o cuidar do eu muito além dos limites de sua eficiência profissional. Foi assim que busquei persistentemente uma maneira de articular os três termos Eu, Outro e Cuidar que possibilitasse pensar mais profundamente toda a extensão de uma das ações mais humanas, a de dedicar-se às pessoas doentes. Nenhuma invenção humana supera em grandeza e mérito às ações de dar e preservar a vida, o maior bem que existe sobre o planeta Terra. Se gerar novas vidas é um momento de encantamento supremo, cuidar das vidas ameaçadas pelas doenças é um gesto de dedicação, de doação, de solidariedade e de gratuidade incomparável.

Uma articulação entre Eu, Outro e Cuidar deve começar por uma compreensão do significado destes termos. Sem saber a quem se refere o Eu, sem saber quem é o outro e sem definir que tipo de ação é o cuidar, torna-se impossível falar sobre as relações que se estabelecem entre eles. Deve-se, também, observar que há um cuidar do eu e um cuidar do outro. Portanto é preciso descobrir em que consiste o cuidar do eu que vai se desenhando enquanto se desenha simultaneamente o cuidar do outro. Uma vez realizado o cuidar do Eu, ele torna-se automaticamente responsável pelo cuidar do outro. Fica claro que os dois “cuidar”, do eu e do outro, nascem e crescem juntos. Um não surge antes do outro.

O primeiro esforço deve ser dirigido para identificar os personagens que são designados pelos dois pronomes Eu e Outro, o que garantirá a compreensão do duplo cuidar. Para realizar essa articulação entre Eu, Outro e Cuidar optei por definir minha abordagem desta forma: O eu entre o poder e o encontro, entre a técnica e a emoção na arte de cuidar o outro. Não sei se isto esclarece, mas foi a maneira que eu encontrei para desenvolver um tema que não faz parte nem da minha formação acadêmica e nem da minha experiência cotidiana.

O poder e o encontro, a técnica e a emoção foram as idéias que, no meu entender, poderiam fornecer-me um acesso para refletir sobre a paisagem constituída por dois personagens, o Eu e o Outro, envolvidos e definidos por ações que a palavra Cuidar anuncia. Por isso vou iniciar esta minha reflexão buscando entender os termos Eu, Outro e Cuidar.

2. O EU, O OUTRO E O CUIDAR

Inicialmente, como entender o eu e o outro? A quem se referem? Muito fácil, todos dirão. O eu, é o enfermeiro. Assim, obviamente, o outro deverá ser o doente ou o paciente. Se assim fosse, por que não disseram então, cuidar do enfermeiro para cuidar do paciente? Teria ficado mais claro. Mas, não, o enunciado diz: cuidar do eu para cuidar do outro. Sem dúvida deve haver nesta formulação do tema alguma intenção, pelo menos assim eu vejo. O eu e o outro são termos que não nos obrigam a traduzi-los, respectivamente, por enfermeiro ou paciente. É apenas o contexto deste encontro de enfermagem que asseguraria tal tradução. O enfermeiro antes de ser enfermeiro é um eu. Ou em outras palavras, o enfermeiro é um eu transformado em enfermeiro graças a um cuidar especial por ele praticado. Portanto, a questão seria: como fazer com que esse eu possa ser um eu, antes de vir a ser um enfermeiro? O outro, também, não é automaticamente um paciente. Ele é um outro eu simplesmente, antes de se tornar alguém necessitado do cuidar da enfermagem.

Há ainda a questão do verbo cuidar. Aparentemente todos diriam que se trata de uma palavra repetida. De fato, não há repetição. Estamos diante de um caso em que a palavra tem dois sentidos. Dois sentidos bem diferentes. O cuidar referente ao Eu não é o mesmo que o cuidar referido ao Outro. O Eu recebe uma forma de cuidar que o torne capaz de exercer o cuidar do Outro. Parece um jogo diletante de palavras, mas não é. Pode ser um jogo, mas neste jogo está a essência do perfil da enfermagem. E diria mais, nele pode estar uma nova filosofia da formação do enfermeiro e da forma de pensar aqueles que necessitam da enfermagem.

Não quereria resolver essas questões apenas através de um discurso acadêmico. Trabalhar com conceitos abstratos significa contentar-se com representações mentais da realidade, dos fatos ou das pessoas. Mas como poderia eu fugir dos discursos conceituais sem ter a vivência do mundo que esses três termos constroem todos os dias? E ainda mais grave, como falar a quem vive diuturnamente neste mundo, e não só vive, mas é um dos criadores deste mundo?

Gostaria poder acompanhar esses personagens no seu dia a dia. Entrar no seu mundo. Ver um eu e um outro em carne e osso. Gostaria ver pessoas, não conceitos. Contar a história do que acontece no interior da enfermagem. Gostaria descrever o dia a dia da vida de um Eu e de um Outro. O eu é o cuidador ou o cuidante, que recebe o nome de enfermeira, mas o eu, na verdade não desaparece atrás do enfermeiro, ele tem uma identidade pessoal, tem um nome chama-se Carla, Rafaela, Marlene, Ana. De vez em quando aparece um Paulo, um Marcos, um Ivo. O outro, também, recebe um nome genérico de cliente ou paciente (termo questionado, mas que eu prefiro, porque designa aquele que sofre, que padece, que sente) ou, às vezes, a designação genérica de doente ou específica da doença que o acomete. Mas ele também tem um nome próprio, uma história e uma vida. Seus nomes são contados aos milhares. Gostaria falar destes eus e destes outros encarnados, vivos e visíveis.

E por fim, como descrever o cuidar? Não podemos esquecer, temos dois tipos diferentes de cuidar. Quero também falar do cuidar como um fato, uma ação que acontece num lugar e num momento. O cuidar enquanto revela atitudes de pessoas. Mas onde encontrar esses dois tipos de cuidar? Certamente eles, pelo menos em parte, devem acontecer em lugares e tempos diferentes.

O primeiro cuidar, o do eu. Onde acontece? Creio que não estaria errado se dissesse que é o que acontece na escola, nos cursos de graduação, nos estágios, nos cursos de especialização, de pós-graduação. Portanto seria o cuidar monitorado pelos professores, pelos supervisores, pelos orientadores. Trata-se de um cuidar planejado, preestabelecido oficializado e extensivo a todos, aquele que transforma um eu num profissional, no caso, num enfermeiro. Este cuidar do eu na enfermagem é uma ação anterior que forja o eu para se apresentar como o ator principal e, talvez, único do cuidar do outro. Esse cuidar é externo, quantificável, conduzido, controlado e avaliado por outros, mas gostaria referir-me de um outro cuidar do eu, aquele que não se vê porque acontece no íntimo de cada um. É o cuidar que cada um, em qualquer profissão, desenvolve no cultivo de si mesmo. Está sustentado nos valores que ele incorpora em seu ideal de vida. Esse cuidar que não está nos manuais, nem nas salas de aula, mas no projeto interior que se confunde com a identidade da pessoa, é o cuidar que faz com que a pessoa não seja uma função, mas uma vivência.

Quanto ao cuidar do outro parece mais simples porque acontece num lugar conhecido, os hospitais, as casas de saúde, as salas de parto, os pronto atendimento, nas UTI e CTI, ambulatórios, salas cirúrgicas, enfermarias, etc.

Vou pedir licença para complicar um pouco mais a fim de mostrar o quanto é complexo o tema. Quero lembrar que essas formas de cuidar, tanto no primeiro sentido quanto no segundo, estão vinculadas à medicina curativa. E se fosse a medicina preventiva, como seria? Certamente tudo deveria ser repensado.

Na medicina curativa o outro é o enfermo, o doente, aquele que precisa de socorro, de livrar-se da doença. O eu é um salvador, o bom samaritano, o encarregado de debelar a doença, de exorcizar o mal. O carregador de prontuários medicamentosos. É em nome dessa função que o cuidar, ao qual ele deve se submeter, é pensado. O cuidar tanto do eu quanto do outro são orientados pela idéia da doença.

Na medicina preventiva o referencial é a vida. O que muda todo o cenário, mas não posso dele me ocupar.

O tema cuidar do eu para cuidar do outro nos remete para uma verdadeira ontogênese do eu e do outro. A ontogênese, aqui, implica em gerar o modo de ser do eu, enquanto enfermeiro, e do outro, enquanto paciente. O cuidar é a energia geradora. Precisamos saber em que consiste o cuidar para garantir a identidade do eu e do outro. O projeto de cuidar é o que fecunda e gera o modo de ser do eu e do outro.

Para mim esta ontogênese, isto é, gerar o ser do eu e do outro, depende dos fundamentos sobre os quais se constrói o duplo processo de cuidar.

3. POR QUE ENTRE O PODER E O ENCONTRO?

A pergunta, por que entre o poder e o encontro?, remete para duas fontes que inspiram o cuidar referente ao eu. Daqui para a frente vou substituir o pronome eu pela termo enfermeiro. O cuidar, por sua vez, passa designar o processo de formação do enfermeiro. Assim, haveria duas dimensões na maneira de formar o enfermeiro. Uma, reveste o enfermeiro de poder. Outra, busca capacitá-lo a efetuar encontros.

Não se trata de uma visão dualista da formação do enfermeiro. Uma dimensão não exclui a outra. Deveriam ser complementares.

Desde a era da sociedade industrial, instalada no Ocidente desde o século XIX, a formação das pessoas tem a marca da profissionalização. O que importa num profissional é a eficiência produtiva, calculada em resultados e rendimentos. A formação desses trabalhadores produtivos deve basear-se em conhecimentos e técnicas. Quanto maior for a inserção do sistema produtivo industrial maior sua capacitação intelectual e maior sua aplicação tecnológica. Nenhum setor das atividades humanas escapou da ideologia da era moderna industrial e, conseqüentemente, ao processo de adaptação científica e tecnológica. A área da saúde também viu-se envolvida por esse ideal de avanço científico e tecnológico.

Não pretendo debater as vantagens ou desvantagens ocorridas na área da saúde graças às ciências e à técnica, nem questionar a visão empresarial como sistema de administração das instituições e organizações responsáveis pela saúde individual e coletiva. Com isto não quero dar a entender que concorde. Quero apenas pontuar, dentro do projeto profissionalizante, a questão dos valores priorizados pelo processo de formação, não só do enfermeiro, mas de todo trabalhador.

A ciência tornou-se o grande fundamento da era moderna industrial. Assim toda educação desenvolvida em nossas escolas encontrou na transmissão de conhecimentos o seu maior objetivo. Um profissional é identificado pelo conjunto de conhecimentos científicos que adquiriu e de técnicas que domina. Senhor desses conhecimentos e dessas técnicas recebe um poder correspondente para atuar na realidade. Ele passa a ser a autoridade legitimada para definir o que e como se deve proceder. por exemplo, em relação à saúde.

O saber científico e o domínio tecnológico são aceitos como os únicos capazes de legitimar a ação humana. Tudo o que não for avalizado pela ciência e pela técnica, é secundário, dispensável e, mesmo, inútil e improcedente. Neste contexto o cuidar a que o eu (enfermeiro) deve se submeter é o que está estabelecido pelos conhecimentos e pelas técnicas que o habilitem a atuar na enfermagem, porque ela também já está determinada pela ciência e pela tecnologia. A enfermagem é o território limitado onde o enfermeiro (o eu cientificizado e tecnologizado) pode exercer seus plenos poderes em nome da ciência e da técnica. É importante lembrar que a ciência moderna se desenvolveu sob o princípio de que **saber é poder**. Quem detém o saber também detém o poder.

Infelizmente a ciência esqueceu-se, ou não tem condições, de preocupar-se com o vivido do homem. Diz Henri Atlan que o cientista "precisaria desdobrar-se para elaborar algo de 'reprodutível', 'mensurável', 'objetivável', excluindo assim de seu campo de investigação tudo o que é 'subjetivo', e que funda justamente boa parte do vivido". (Do Caos à Inteligência Artificial p. 63). Formar um profissional, sob o aspecto do trabalho produtivo, é apenas uma meia formação do eu. A educação precisa formar o eu (homem) inteiro, já diziam os gregos em seu projeto pedagógico. Mas como a era industrial somente pensou na produtividade, o restante não interessou.

É na esfera do subjetivo, do vivido, do pessoal que se daria a outra dimensão da formação do enfermeiro. Se for possível falar em começo, sem dúvida, deve-se dizer que este se dá no encontro consigo mesmo. Uma tarefa estritamente pessoal. Encontrar-se consigo mesmo significa viver a si mesmo ou viver-se. Aquele que sabe encontrar-se consigo mesmo e viver a si mesmo, é capaz de encontrar-se e conviver

com os outros. O encontro, a vivência e a convivência acontecem sem mediações. São fenômenos que se dão de maneira direta imediata, sem intermediários. A ciência nos oferece representações da realidade, através das quais acabamos por olhar o mundo. O conhecimento científico é uma representação mental das coisas. É através dele que nós acreditamos ter contato com as coisas. Da mesma maneira as ciências nos oferecem conhecimentos de nós mesmos, e nós pensamos que é através deles que nos encontramos conosco mesmos.

Para reforçar essas idéias vou apelar para Humberto Maturana. E o faço por duas razões. Primeiramente porque ele é atualmente uma das grandes autoridades mundiais em biologia, especialmente enquanto ela estuda a vida, não apenas os seres vivos, mas vida como uma forma de organização. Em segundo lugar, a minha invocação de Maturana, deve-se ao fato de que ele, para mergulhar na complexidade da vida e do viver, não importa animal ou humano, freqüentemente apela para elementos que ultrapassam as dimensões de qualquer laboratório de biologia geral ou especializada. No meu entender, a passagem seguinte coloca de maneira muito contundente nossa predileção pelo conhecimento como forma de definir o nosso modo de agir. Diz Maturana: "Temos desejado substituir o amor pelo conhecimento como guia em nosso "que fazer" e em nossas relações com outros seres humanos e com a natureza toda, e temos nos equivocado". Observando a maneira como nós definimos a formação profissionalizante, fica claro que o grande formador do eu-enfermeiro é o conhecimento. Mas é bom ouvir mais um pouco Maturana ao contrapor o amor ao conhecimento. "Amor e conhecimento não são alternativas; o amor é um fundamento, enquanto o conhecimento é um instrumento. Além disso, o amor é o fundamento do viver humano". (De Máquinas e Seres Vivos p.33).

O profissional formado pelo conhecimento torna-se um premoldado para uma determinada função. Sua tarefa é aplicar seus conhecimentos e utilizar sua técnica. Ele vai exercer um mandato em nome da autoridade do diploma, garantia de domínio do saber correspondente, que lhe confere tal poder. O encontro, embora não dispense o conhecimento, dele não faz o fundamento, o seu fundamento está baseado na ética do amor. Novamente recorro a Maturana ao dizer que "os seres humanos como seres vivos existimos no fluir recursivo do conviver (...) e configuramos o mundo que vivemos como um conviver que surge na convivência em cada instante segundo como somos nesse instante"... (idem p. 32)

O cuidar científica e tecnologicamente definido ele já é preestabelecido. O indivíduo dele se apodera e passa a usá-lo como instrumento de atuação no mundo do trabalho que lhe é reservado. Com a predefinição do enfermeiro fica também predefinido o cuidar do paciente. Porque junto com o cuidar de si mesmo ele aprender como deve ser o cuidar do outro. O encontro entre o eu-enfermeiro e outro-paciente torna-se mero ritual científico e tecnológico. Tudo está previsto e preestabelecido.

Na realidade todos sabem que não há correspondência entre o conhecimento e o encontro, mas é mais cômodo fixar-se na suposta segurança do conhecimento do que aventurar-se na imprevisibilidade do encontrar-se.

É por isto que, no meu entender, a formação do enfermeiro se encontra entre o poder de determinar todos os procedimentos, e o encontro que o levaria por começar inteirar-se da situação que se lhe apresenta para ver até que ponto o poder de seus conhecimentos e de sua tecnologia tem condições de definir uma estratégia de intervenção.

Para concluir essa primeira parte, diria que o poder somente será eficaz quando receber a confirmação do encontro. Seguindo o pensamento de Maturana ousaria afirmar que o poder do saber somente será legitimado quando for vitalizado pelo amor do encontro.

Assim, acredito que o enfermeiro que sente, na fase de sua formação (cuidar do eu), o dilema entre o poder e o encontro, vai viver outro conflito, o de estar entre a técnica e a emoção na prática de sua atividade de enfermagem

4. POR QUE ENTRE A TÉCNICA E A EMOÇÃO?

A situação de ver-se entre a técnica e a emoção é uma conseqüência lógica decorrente do conflito ao defrontar-se com a necessidade e imposição de adquirir conhecimentos, e, ao mesmo tempo, de saber que a relação com pessoas somente acontece mediante o encontro. Assim, os conhecimentos devem ser completados pela aquisição de habilidades técnicas, para garantir procedimentos corretos nas atividades da enfermagem. Porém, a comunicação, a convivência com os outros acontecem pelo caminho das emoções. Os conhecimentos e a habilidade técnica lhe dão base e condições para executar sua tarefa, mas o gosto, o amor pelo seu trabalho está cheio de emoções. Assim não são os conhecimentos que nos garantem o amor pela vida. O que nos faz amar a vida é o sentimento, é a paixão, é a emoção. O mesmo poderia dizer a respeito do trabalho.

Novamente não se trata de colocar técnica e emoção como alternativas opostas, mas apenas mostrar que alguém pode contentar-se em adquirir conhecimentos e técnicas, outros preferem ir mais além, e buscar na energia emocional o ingrediente complementar de sua vida pessoal e de sua tarefa profissional.

Acredito que a eficiência maior de uma ação, a correção de uma decisão e a dedicação a uma causa dependem muito mais do potencial emocional do que dos cálculos e raciocínios da razão. "Na vida cotidiana, escreve Maturana, distinguimos as diferentes emoções olhando as ações e as posturas ou atitudes corporais do outro, que pode ser um de nós mesmos, pessoa ou animal não-humano. Além disso sabemos também que na vida cotidiana cada emoção implica em que somente certas ações são possíveis para pessoa ou animal que as exibem. Por isso afirmo que aquilo que distinguimos como emoções são disposições corporais que especificam a cada instante o domínio de ações em que se encontra um animal (humano ou não), e que o emocionar, como o fluir de uma emoção a outra, é o fluir de um domínio de ações a outro. A barata que cruza lentamente a cozinha, e começa a correr precipitadamente para um lugar escuro quando entramos acendendo a luz e fazendo barulho, teve uma mudança emocional, e no seu fluir emocional passou de um domínio de ações a outro. De fato, reconhecemos isso também na vida cotidiana, ao dizermos que a barata passou da tranqüilidade para o medo. Nesse caso, a usar os mesmos termos que usamos para nos referirmos ao emocionar humano (...) estamos reconhecendo que o emocionar é um aspecto fundamental do operar animal que nós também exibimos (...) A existência humana se realiza na linguagem e no racional partindo do emocional. (A Ontologia da realidade p. 170)

Esta citação de Maturana, me parece, mostra com muita clareza o que pode acontecer no universo da enfermagem. A nossa presença junto aos outros se constitui a partir de emoções. Ninguém, por mais racionalizado que esteja, tem o comportamento de um robô. Todo esforço para apagar a emocionalidade em nossas tarefas profissionais torna-se inútil, porque o operar do ser vivo tem sua origem no emocionar. O emocionar dos animais pode ser instintivo, no homem ele pode ser controlado e guiado, jamais eliminado. Ao trazer o exemplo da barata, Maturana nos mostra a relação entre a mudança do operar e a mudança emocional. No mesmo fato se dá também uma mudança do operar de quem entra na cozinha porque se dá uma mudança emocional. É fácil perceber isto, basta lembrar as reações conhecidas em nosso ambiente familiar.

Passando destas considerações e exemplos para o contexto da enfermagem, fica fácil imaginar o que pode acontecer. O operar de uma seringa pela enfermeira não está apenas controlado pela sua habilidade técnica, sem dúvida há uma influência do fluir emocional. O manejo de uma seringa nunca será o mesmo, ainda que aparentemente sob o ponto de vista técnico possa ser uma repetição constante. O gesto técnico pode ser o mesmo mas ele tem sempre um aspecto novo, o da emoção diante de uma situação nova. A emoção não pode ser vista como um empecilho para o bom desempenho do gesto técnico, ao contrário, ela deve aperfeiçoá-lo, daí a necessidade de um aprendizado para agir emocionalmente. Mas, também, pode prejudicá-lo.

Imaginemos, agora, em lugar da cozinha e da barata, uma enfermaria ou um apartamento de hospital visitados por uma enfermeira para executar sua tarefa. As mudanças não são de ordem científica ou técnica, esta já está estabelecida, tornou-se rotina. As mudanças são de ordem emocional. Talvez, para o cumprimento do ritual, do horário e das normas estabelecidas, prefere-se desconhecer esse fluir emocional, mas ele acontece, porque, nos diz Maturana "somos obrigados a reconhecer que as emoções são disposições corporais que especificam domínios de ações, e que as diferentes emoções se distinguem precisamente porque especificam domínios de ações distintos, por isso, seguindo o pensamento de Maturana, todas as ações humanas se fundam no emocional, e, a cada mudança de situação, o emocionar altera-se. Ninguém pode ausentar-se de sua corporeidade, sede do racional e do emocional. Podemos privilegiar a racionalidade, mas a emocionalidade está sempre presente, inclusive na própria atitude de privilegiar o racional. (A Ontologia da Realidade p. 170)

Para Maturana todo ser humano vive e se educa envolvido, primeiramente, pelo emocionar da mãe, e, depois de todas as pessoas que formam o ambiente de sua convivência. Da mesma maneira como adquirimos o linguajar e os comportamentos de nosso ambiente, assim também incorporamos o emocionar. Da mesma maneira como estamos imersos nas palavras, nas expressões do nosso ambiente familiar, assim, também, o nosso emocionar é fruto de um aprendizado do emocionar do nosso ambiente humano. Infelizmente, quando entramos na esfera da formação racional e das condutas racionais, bases de nossa educação profissional, somos forçados a anular nossas capacidades de emocionar. Somos convencidos que atender a emoção significa estarmos sujeitos a muitos riscos, desequilíbrios e erros. Aprendemos a negar a emoção e a impedir o fluir emocional. Esta atitude de negar o emocional é resultado da milenar tentativa ocidental de dar um fundamento racional a todas as relações e ações, o que nos desumanizou e nos tornou cegos a nós mesmos e aos outros. (Cf. De

Máquinas e Seres Vivos p. 33). Parece que atualmente o emocional está deixando de ser uma ameaça para o equilíbrio pessoal, e, até, é visto como uma restauração do humano.

5. A ARTE DE CUIDAR O OUTRO

Diante do exposto como pensar o cuidar do outro? Aqui também seria possível dizer que o outro, que será traduzido pelo termo paciente, poderá receber dois tipos de cuidar. Um que é definido pelo poder dos conhecimentos científicos adquiridos, e executado segundo as normas técnicas por um profissional que mantém o rosto inalterado do equilíbrio racional. O segundo, que, sem dispensar seus conhecimentos e sua tecnologia, prefere construir o cuidar a partir do encontro com o paciente, e aceitar inspirações de seu fluir emocional. No primeiro caso o paciente é um alvo passivo e submisso aos procedimentos tecno-científicos determinados pelo profissional de plantão. No segundo caso o cuidar é resultante de uma convivência entre duas pessoas que, embora em situações diferentes, realizam uma ação participativa, ainda que os procedimentos terapêuticos em nada mudem. O grande diferencial é dado pelos laços emocionais que unem personagens que vivem afetivamente um momento existencial.

Aprofundando um pouco mais a questão, diria que há um cuidar do outro preestabelecido por um profissional que, por sua vez, recebeu um cuidar científico e tecnológico conferindo-lhe o poder de decidir sobre como deve ser o cuidar do paciente (outro). Assim estamos diante da ciência e da técnica do cuidar. Há, também um cuidar do outro diferente proveniente de quem vai ao encontro de um chamado, de um apelo para, primeiro, escutar, depois, responder. Os seus procedimentos surgem desse encontro fecundados e gerados pelos seu saber e pela sensibilidade emocional. A isto eu chamei a arte de cuidar. O artista se opõe ao cientista, não na preocupação com a eficiência da ação, mas pela maneira como a realiza. Os dois, cientista e artista, têm o mesmo objetivo, alcançar um resultado. O que os diferencia é a maneira como realizam a mesma tarefa. O artista se coloca num plano mais psicológico onde se privilegia os estados singulares, captados pela intuição, o que suscita nele sentimentos estéticos. O cientista guia-se pelo raciocínio lógico, pelas medidas justas do que deve ser feito a partir do geral. Enquanto o cientista se contenta com as orientações da ciência e da técnica, o artista procura ir além buscando inspiração nas suas emoções.

Uso a palavra arte para dizer que é preciso criar, inventar. Entramos numa enfermaria, num hospital não como um mecânico, um técnico, um engenheiro, mas como um artista. Nas oficinas, nas fábricas, nas indústrias entra-se para confeccionar produtos. O artista entra no seu atelier para criar com os materiais existentes e com a força de sua inspiração. Assim poderia fazer o enfermeiro. Um técnico e um artista. O somente técnico sabe o que faz e como fazer. O também artista sabe que quer fazer, precisa fazer alguma coisa, mas o que e como fazer vai depender de sua criatividade, dos recursos de que dispõe e da situação que tem pela frente.

O outro, isto é o paciente, não está antecipadamente rotulado pela nomenclatura das doenças registradas nos manuais. Ele é singular. É o ponto de partida para começar a ação criativa. No primeiro momento ele não passa de um apelo, de um chamamento. Somente a escuta deste apelo será possível traçar uma resposta. E a

cada dia que passa surge um novo dia, que exige uma conduta relacional renovada. O artista não produz quadros em séries. Cada quadro é uma nova criação, mesmo que retrate situações semelhantes.

Essa reflexão poderia estender-se indefinidamente, mas gostaria de deixar bem claro que cientista e artista podem andar juntos, porque poder e encontro, técnica e emoção não se excluem, são simplesmente, dimensões complementares, depende da aceitação de que a arte tem técnica como a ciência tem criatividade. Assim, pode-se dizer que o cuidar o outro, o paciente, não pode ser uma ação de poder ou um gesto técnico somente, mas também um encontro e uma convivência emocional. Portanto o cuidar como arte quer dizer que é preciso construir o cuidar em nome do conhecimento científico e em nome da sensibilidade emocional.

6. CONCLUSÃO

Por fim gostaria de dizer que tanto o cuidar do eu, quanto o cuidar do outro, podem ser traçados diariamente seguindo procedimentos científicos e aceitando as inspirações do fluir emocional. O homem das ciências, já foi dito por Henri Atlan, não sabe tratar do vivido, não se preocupa com juízos de valor, não reconhece o significado do emocionar, pouco respeita princípios éticos. Ele está enclausurado no pensamento lógico. Ora a enfermagem é essencialmente um lugar privilegiado da vida. E a vida enquanto está em situação delicada que, além das ciências, clama por um gesto de emoção. Parece, por pesquisas recentes, que a conduta emotiva pode trazer resultados terapêuticos que a conduta técnica por si só, não consegue alcançar. Conhecimentos apenas não são suficientes para o cuidar, seja do eu seja do outro, ele precisa ser irrigado pelos fluídos que emanam de um gesto afetivo.

O cuidar do eu, isto é, a formação do enfermeiro necessita da harmonia entre razão e sensibilidade para que o cuidar do outro, isto é, o atendimento ao paciente, também se torne uma conduta técnica e afetiva. Nenhum paciente dispensa competência científica e técnica do enfermeiro, mas sem dúvida, todos complementariam a competência profissional com as cores das emoções. Entre o professor que despeja conteúdos e aplica avaliações rigorosas, e o professor que ensina, mas escuta e se emociona com os alunos, todos sentem a diferença. Entre uma presença robotizada, e uma presença familiar; entre uma mão que se movimenta tecnicamente e a mão que, além disso, é capaz de afagar; entre um rosto fechado, sisudo e distante, e um rosto tranqüilo, iluminado e confiante; entre um olhar severo e autoritário, e um olhar expressivo e comunicativo, todos percebem e, acima de tudo, sentem a diferença. O mais importante não é perceber e sentir a diferença mas estar convencido de que cabe a cada um ser uma dessas presenças, uma dessas mãos, um desses rostos e um desses olhares.

Prof. Silvino Santin

Santa Maria, 04 de novembro de 1998.