

O fazer físico e o ser complexo e afetivo da consulta de enfermagem: ações de consistência significativa no mercado de trabalho

Benedita Pessoa Forte
Lorita Marlena Freitag Pagliuca

Resumo

Reflexões teórico-práticas questionam a consulta de enfermagem com vistas a definir o fazer como uma ação com consistência significativa. Utilizaram-se comportamentos da tecnologia afetiva citados por Freitas (1999), as estruturas das revoluções científicas de Kuhn (1992), identificando-se ações visíveis e invisíveis, e a Teoria Cósmica de Morin (1982), compreendendo: ordem-desordem-organização, como partículas universais da complexidade das ações.

Através de estudo de caso a partir de consulta de enfermagem em um serviço de saúde pública, Fortaleza-CE, comprovaram-se intervenções do fazer e ser das ações da consulta como consistentes, significativas, necessárias no mercado de trabalho.

Palavras-chave: Consulta de enfermagem - Mercado de trabalho

Considerações iniciais

O fazer do enfermeiro expressa significação ontológica por seu foco na preservação da vida. Por isso, o cuidado com o corpo, sob a forma de trabalho profissional, envolve especificidades de conhecimentos pela complexidade das necessidades humanas em saúde.

Já o fazer da enfermagem ocorre em benefício da vida e saúde. "Os enfermeiros se preocupam com o coração e a alma da enfermagem, enquanto as pessoas buscam no profissional de enfermagem o serviço do cuidado da saúde" (Leininger, 1991, p. 5).

Assim, o trabalho do enfermeiro está constituído de intervenções que ganharam maiores consistências no campo científico com a construção de novos paradigmas das ciências modernas contemporâneas, as

quais permitem a abstração do conhecimento a partir de fatos e fenômenos socioculturais e emocionais.

Para esse novo enfoque, Lunard Filho (1997, p. 44) afirma: "A enfermagem, apesar dos muitos conhecimentos historicamente compartilhados com a medicina em busca da cura, detém, também, um saber que se diferencia, em muito, daqueles."

A essencialidade do fazer em enfermagem vem demonstrando fortalecimento de significação interna do cuidado profissional, com ações úteis prestadas à sociedade ao longo dos tempos. Atualmente, vivencia-se "fazer o cuidado" diante de uma nova forma de mercado de trabalho: os trabalhos terceirizados através das cooperativas para prestação de serviços em programas emergentes de saúde.

Apesar das mudanças dos vínculos empregatícios, o enfermeiro continua atuando como presença útil do "ser interativo," o que pode evidenciar sua inserção constante no setor público e privado, diferenciando-se de algumas categorias profissionais do sistema global de saúde.

A análise pretende compreender o fazer e o ser do enfermeiro dentro do novo contexto econômico da prestação de serviços como tecnologia de apoio à vida e estabelecer uma visão proativa sobre as mudanças de paradigmas do processo evolutivo do conhecimento do enfermeiro para elevação contínua de sua significação na equipe de saúde, como um padrão cultural comum da categoria.

Aspectos históricos e filosóficos

A partir de Horta (1979), intensificaram-se os movimentos do cuidado humanístico no Brasil e a autora teve seu referencial teórico amparado pelos postulados das ciências modernas, as quais foram mais difundidas desde a segunda metade do século XX.

A proposta acumulativa das ciências naturais é explicada na enfermagem através da física-estática, imagens, objetos comuns utilizados na prática do fazer durante os cuidados técnicos incluídos nos processos formais dos trabalhos empíricos durante as intervenções de enfermagem.

Kuhn (1992, p. 173), autor central da história da filosofia das ciências da contemporaneidade, afirma a necessidade de mudanças de paradigma quando surge um novo paradigma no cotidiano da vida. O autor reforça "o processo das raízes dos episódios naturais significativos" que interpretam a realidade científica, capaz de nortear os caminhos do ato de fazer e ser do cuidado prestado pelo enfermeiro. Esse fato permanece constante quanto à significação interna desse profissional nas instituições de saúde, enquanto a significação externa está compreendida pelas causas/efeitos em saúde.

Esta afirmativa pode ser comprovada pela pre-

sença constante desse profissional nas campanhas e programas emergentes de saúde.

O fazer da enfermagem na prestação de bens de serviço de saúde apresenta o seu ser substanciado pela essencialidade das ações do cuidar explicado pela imagem cognitiva do ser enfermeiro criativo, ético, e pela sua sensibilidade humanística, motivadora da autoestima do cliente e grupo comunitário.

Como um ser humanístico, o enfermeiro emerge em suas funções com sensibilidades criativas, com inteligência emocional desenvolvida em congruência com a liberdade no existir com emoções e criatividade. Este padrão cultural foi por muito tempo interpretado como um sentimento de fé do enfermeiro junto ao cliente, por estar o cuidado envolvido comumente com afetividade, uma qualidade de ação própria do enfermeiro, estimulando segurança, apoio e outras ações para adaptação das necessidades do usuário. Tais aspectos são comuns na rotina de assistência às necessidades entre os usuários, principalmente se interpretados com bases científicas quando, por exemplo, numa missão de solidariedade cósmica (Boff, 1997).

Para Heidegger (1993, p. 42, 45), o ser pode ser também "apreendido no ponto de vista imediato do próprio ente... no seu modo de ser considerando importante a temporalidade para a interpretação das estruturas do ser."

A temporalidade do ser diante do fazer da enfermagem demonstra a existência de constantes preocupações do ser enfermeiro envolvendo fazer e ser.

Marcos conceituais teóricos construídos para o estudo de campo

Existe uma preocupação constante do enfermeiro no que se refere à elaboração de seus conceitos quanto ao sujeito e objeto no processo de trabalho, o que leva à formação de um marco conceitual sob a preocupação crítica da funcionalidade na relação temporal presente.

Ao mesmo tempo, as estruturas do conhecimento são produzidas pelo homem sempre com base na natureza visível e invisível da realidade científica, na qual podemos compreender as teorias cósmicas, quando “remetem-se no universo onde o começo e a ausência do começo são igualmente impensáveis” (Morin, 1982, p. 238, 239).

Temos de pensar simultaneamente a ordem-desordem-organização e ver o caráter simultâneo e complementar, concorrente e antagônico, os princípios das teorias cósmicas.

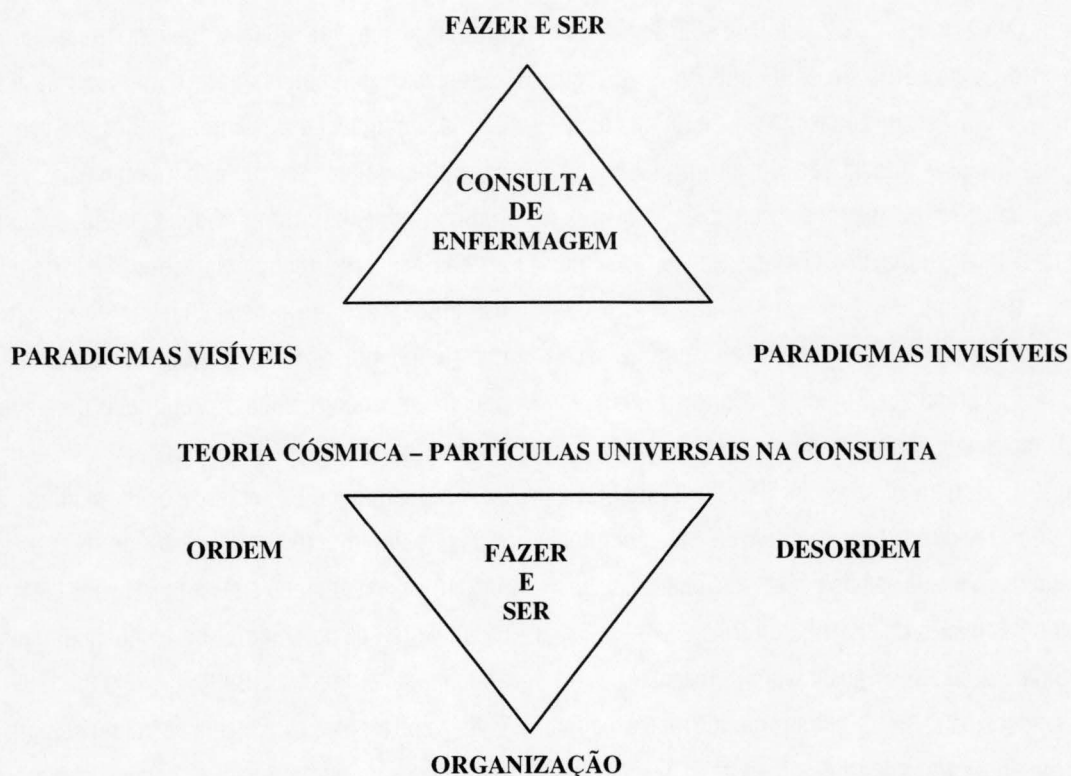
A complexidade descrita por Morin sobre ordem-desordem-organização pode representar neste trabalho um dos elementos das bases teóricas para análise do fazer e ser da enfermagem no cotidiano de sua prática.

Para o estudo prático, utilizaram-se três dimen-

sões da complexidade científica, mas todos dentro do referencial teórico com abordagem da realidade científica do visível e do invisível de Kuhn, postulados do dedutivo aparente e indutivo da complexidade cósmica de Morin, além do sensitivo da tecnologia de afetividade citada por Freitas (1999).

As partículas dos elementos do universo de Morin (1982, p. 238, 239) sobre ordem-desordem-organização podem ser compreendidas na complexidade individual do cliente durante a consulta de enfermagem. Esta também pode ser compreendida pelos artefatos do ambiente visível e invisível das revoluções científicas de Kuhn durante as ações da consulta para a construção do marco conceitual e do fazer e ser na temporalidade atual do mercado de trabalho do enfermeiro, como mostra o Gráfico 1.

Diagrama dos paradigmas de Kuhn e Morin focalizando a tecnologia afetiva citada por Freitas nas ações da consulta de enfermagem



Seguimentos metodológicos

Pretendeu-se neste estudo compartilhar a reflexão teórico-prática sobre o fazer e o ser do enfermeiro utilizando-se alguns elementos dos pressupostos básicos da teoria das revoluções científicas de Kuhn (1992) sobre a realidade abstraída do visível e invisível existentes nas ações da consulta de enfermagem. Em um segundo momento, buscaram-se as concepções da teoria da solidariedade cósmica citada por Morin (1982) na identificação dos conceitos de ordem-desordem-organização no ambiente interno e externo da consulta de enfermagem.

Através de um estudo de caso, focalizaram-se na consulta de enfermagem novos paradigmas, ou paradigmas atuais da tecnologia de afetividade citada por Freitas (1999), o qual refere o fazer físico, capaz de construir o ser significativo.

A construção metodológica está orientada pelo método clínico de Schein (1985), analisado no seu 1º nível, o dos artefatos visíveis da consulta, e no 2º nível, o dos valores que governam o comportamento das enfermeiras durante a consulta. O critério de seleção foi o caso mais complexo oriundo das demandas espontâneas no mês de julho de 2000, em um ambulatório de pediatria do setor público na cidade de Fortaleza-CE. Foram analisados o histórico, queixas apresentadas e prescrição de enfermagem. A consulta analisada foi de uma criança de 3 meses, enquanto a faixa etária das crianças consultadas no dia era de 0 a 3 anos.

O estudo do caso centrado na consulta: criança com 3 meses compareceu ao ambulatório trazida pela mãe, acompanhada também pela tia e um irmão de três anos. Referiam queixas de diarreia e emagrecimento. Por residirem fora da área de atendimento, havia a impossibilidade de não poder ser a criança acompanhada no domicílio pela visita domiciliar.

Sinais e sintomas observados: presença de diarreia, com aspecto geral comprometido pelos hábitos de higiene corporal, refere inapetência acompanhada de erros e deficiência alimentar, ou uso inade-

quado da alimentação mista, com a alimentação natural em menor quantidade e a artificial concentrada em massas e leite inadequado para a idade. Embora com tendência à desidratação, ainda não havia iniciado o esquema de imunização.

Prescrição de enfermagem: recomendação para retornar à alimentação com leite materno, orientação para recuperar a deficiência alimentar, com mudanças de hábitos alimentares, para recuperar e prevenir a diarreia e comprometimento no crescimento e desenvolvimento. Prescrição e aplicação inicial das vacinas e explicações técnicas sobre o banho do bebê e convencimento amigável sobre a importância do cumprimento dos procedimentos como uma ação de promoção da saúde pela influência do fazer o cuidado em benefício da vida como uma ação afetiva da consulta de enfermagem, numa dimensão de complexidades técnicas e significação científica.

De acordo com o Quadro 1, comprova-se o fazer físico e o ser complexo e afetivo das ações significativas da consulta de enfermagem no mercado de trabalho, com base nos postulados de Kuhn (1992), Morin (1982) e Freitas (1999).

No caso estudado, as ações de complexidade afetiva da consulta de enfermagem apresentaram consistências significativas para o mercado de trabalho, pois a significação das intervenções do profissional enfermeiro foi demonstrada tanto no nível visível quanto no invisível das complexidades do fazer significativo das ações de tecnologia afetiva e fortalecedoras das mudanças para o desenvolvimento do comportamento humano. Assim, referenciou-se o biológico individual e organizacional no mercado de trabalho no sistema de saúde.

Comprovou-se também o ser significativo das ações do enfermeiro como um ato de fazer e ser complexo e significativo de suas intervenções identificadas atualmente nos paradigmas da tecnologia moderna de afetividade de Freitas (1999).

Entretanto, esta forma de cuidar sempre existiu nos moldes da enfermagem e, como modelo próprio e comum do enfermeiro ao longo de sua história, tem-se

QUADRO 1

O fazer e o ser do enfermeiro no mercado de trabalho durante uma consulta de enfermagem de crianças no nível dos fatos e fenômenos visíveis e invisíveis da realidade científica de Kuhn, com intervenções do cuidado afetivo próprio do enfermeiro, Fortaleza, julho 2000.

CRIANÇA COM 3 MESES	O FAZER		O SER	
	VISÍVEL	INVISÍVEL	VISÍVEL	INVISÍVEL
PROBLEMAS APRESENTADOS	CUIDADO FÍSICO	CUIDADO AFETIVO	SIGNIFICAÇÃO DAS AÇÕES	SIGNIFICAÇÃO DAS AÇÕES
1. Erros alimentares	Falas de orientação	Convencer para as mudanças alimentares	Crianças saudáveis	Recuperação da saúde
2. Presença de diarreia	Mostrar características das fezes	Oferecer o saber sobre o autocuidado	Ausência do quadro de diarreias	Equilíbrio da saúde
3. Crescimento e desenvolvimento comprometidos	Explicar e demonstrar mensurações e reflexos normais	Desenvolver o saber para o auto-desenvolvimento da saúde	Mães participando nos cuidados para a saúde	Consciência interativa para saúde, enfermeiro e comunidade
4. Sem esquema de imunização	Aplicar vacinas e explicar	Estimular sentimentos de segurança na prevenção de doenças	Prevenção de doenças transmissíveis	Saúde individual coletiva/missão social
5. Hábitos de higiene inadequados	Demonstração sobre o banho do bebê	Motivar sentimentos de bem-estar físico e psicológico da criança no seu ambiente	Ser saudável com beleza e higiene física	Bem-estar

desenvolvido com aprimoramentos contextuais paralelamente à expansão do trabalho profissional com ações independentes.

Na busca de mudanças de hábito e valorização da clientela no mercado de trabalho, o enfermeiro sempre foi um profissional afetivo e comprometido com a missão social para recuperar doenças e promover tanto a saúde humana como a vida no contexto individual e coletivo.

O Quadro 2 demonstra o ambiente de um ambulatório do serviço público considerando as ações de consistência significativa e complexidade afetiva a partir do momento em que existe preocupação com as

diferenças entre a ordem-desordem-organização dos serviços de saúde.

As diferenças podem contribuir para a construção e satisfação das necessidades humanas em uma temporalidade, pois como sabemos as necessidades humanas são insaciáveis. Chegou-se à conclusão de que a consulta de enfermagem de criança, no ambiente material com a postura profissional, é ação presente nos elementos básicos das teorias cósmicas citadas por Morin (1982), o qual remete o universo do pensar na complexidade simultânea ordem-desordem-organização.

Na prática, observaram-se três unidades do pensar, ao assistir crianças através da consulta de enfer-

QUADRO 2

O fazer e o ser do enfermeiro durante a consulta de enfermagem de uma criança de 3 meses, focalizando o ambiente interno, da consulta, e externo, do mercado de trabalho, analisando o pensar na dimensão do fazer e ser das teorias cósmicas: ordem-desordem-organização. Fortaleza, julho 2000.

CRIANÇA 3 MESES	UNIVERSO DETERMINISTA DE PENSAMENTOS					
FAZER				SER		
PENSAR	ORDEM	DESORDEM	ORGANIZAÇÃO	ORDEM	DESORDEM	ORGANIZAÇÃO
1. A consulta	Interagir	Interação parcial	Processo de cuidar interativo na recuperação e prevenção	Execução da consulta	Falta de reconhecimento social	Solidariedade cósmica de consistência significativa
2. O ambiente material	Apoiar com recursos	Faltam recursos	Com recursos materiais	Ter para ser uma ação	Não ter/ não ser uma ação	Partículas materiais
3. O profissional	Fazer ético	Fazer sem compromisso profissional	Missão social	Ser ético	Não ser ético	Solidariedade cósmica das ações

magem nas unidades ordem-desordem-organização. Nos aspectos fazer e ser, durante a consulta, no primeiro pensar, que induz ao fazer ordem, ele interage com a desordem e parcialmente com o pensamento da organização, e assim realiza o processo de cuidar.

No segundo pensar, fazer com material “desordem”, observou-se uma prática que pode ocorrer com a interrupção “parcial” junto ao cliente por qualquer motivo, até mesmo por falta de recursos materiais no ambiente, pois a inexistência de recursos materiais é muito comum no contexto geral dos serviços de saúde. Mesmo assim, o fazer da enfermagem no pensamento da desordem por falta de recursos materiais segue determinada ordem pela sensibilidade e afetividade de solicitação ou reclamação da enfermeira ao exigir os recursos materiais, buscando uma ordem.

O terceiro pensar, fazer com o profissional, o observado foi sobre o profissional ou ser do ser, citado também por Heidegger (1993). Nesta unidade, o pensamento sobre o profissional no sentido da ordem faz suas intervenções com o espírito da ética. No pensamento da desordem, ele pode agir sem compromisso profissional, e no pensar de organização, ele faz cumprir sua missão social.

O ser na consulta de enfermagem

O ser da enfermagem observado durante uma consulta de criança foi analisado também na complexidade do pensar: ordem-desordem-organização.

Observou-se no pensar ordem do existir do enfermeiro a dimensão do concreto real no momento

em que ele estava assistindo crianças através de sua consulta.

No pensar desordem, observou-se a falta de reconhecimento social no contexto da significação externa no ambiente do sistema de saúde.

No pensar organização, a enfermeira demonstra uma solidariedade que podemos denominar de sentimento cósmico, pela sensibilidade compreensiva do cuidar da criança, principalmente o vivenciado na prática com a utilização de uma comunicação envolvendo hábitos, valores e costumes na relação mãe/criança, que foi interpretada como uma ação afetiva da abstração do conhecimento profissional.

O ser material

O pensar em ter recursos materiais para poder cuidar é uma preocupação comum do enfermeiro, pela dimensão gerencial desse profissional, que tem como base conhecimentos e princípios éticos da humanização do trabalho. Portanto, a ordem pode ser: ter material, enquanto a desordem é não ter recursos para o cumprimento ético funcional, definindo-se a organização pela existência dessas partículas materiais.

O ser profissional

O pensar ordem no campo profissional significa ser ético, ao passo que desordem é não ser ético.

Nesse contexto, a organização profissional no pensamento da complexidade científica ocorre pelo somatório da complexidade de fenômenos afetivos oriundos da sensibilidade básica construída pelo enfermeiro no ambiente de trabalho junto ao cliente, numa dimensão da solidariedade cósmica e missão social. Sem estes elementos, torna-se impossível prestar assistência a uma criança.

Considerações finais

Os resultados da análise apresentaram dimensões científicas durante o fazer da enfermeira apreendido no visível da física (estática e imagem do cuidar) e no invisível, da abstração dos sentimentos, implementando a missão social no fazer em enfermagem. Quanto à solidariedade cósmica, identificaram-se momentos do fazer e do ser com ordem-desordem-organização. Percebeu-se a existência de uma missão social no fazer com a tecnologia da afetividade, própria da enfermagem, e a antevisão da solidariedade cósmica na significação existencial do seu ser afetivo, como profissão no mercado de trabalho, num processo de significação para o atual milênio.

Durante o percurso do estudo na busca da identificação do fazer e ser da enfermagem no mercado de trabalho, principalmente na dimensão social, pontos importantes foram identificados como sendo o marco conceitual para elaboração do pensamento científico que define a significação interna e externa desse profissional, pelo ato de fazer e pela significação do ser, como elemento indispensável no contexto da saúde para o equilíbrio da vida.

As convergências entre os paradigmas expostos e analisados apresentaram explicações significantes do fazer e ser da enfermagem no mercado de trabalho como missão social, também na dimensão da solidariedade cósmica, de acordo com o Gráfico 2.

Os resultados das convergências entre os postulados das teorias utilizadas, ou seja, teoria da revolução científica de Kuhn (1992) sobre o visível e invisível x

GRÁFICO 2

Convergência entre os paradigmas de Kuhn e Morin
Fazer e ser



teorias cósmicas citadas por Morin (1982), tiveram suas bases de construção abstraídas do concreto visível durante a prática do cuidado afetivo baseado nas recomendações de Freitas (1992) e desenvolvido à luz do conhecimento da enfermagem pelas autoras.

Partindo desses princípios, comprova-se a importância do fazer para ser durante a consulta de en-

fermagem no mercado de trabalho atual, como profissão prestadora de bens de serviços para a promoção da saúde, tendo um referencial de significação interna, nas instituições formais, e externa, no contexto global dos sistemas comunitários. É a definição do cuidado profissional afetivo como missão social diante das novas congruências do mercado de trabalho.

"Physical doing" and the complex "affectionate being" in nursing's assistance: actions of significant consistency in the labor market.

Abstract

Theoretical and practical reflections question the nursing's assistance in order to define its "doing" as an action with a significant consistency. Behaviours of the affectionate technology quoted by Freitas (1999), the structure of scientific revolutions by Kuhn (1992), identifying visible and invisible actions, and the cosmic theory by Morin (1982), including order-disorder-organization as universal particles of the complexity of action, were used. The study of cases from nursing's assistance in a public health service in the city of Fortaleza, Ceara, led to results that showed the interventions of "doing" and "being" in the actions of nursing's assistance as consistent, significant and necessary to the labor market.

Keywords: Nursing's assistance - Labor market

El que hacer físico y la afectividad de la consulta de enfermería: acciones de complejidad y consistencia significativa en el mercado de trabajo

Resumen

Reflexiones teórico-prácticas cuestionan la consulta de enfermería para definir su actuación, como una acción con consistencia significativa. Se utilizaron comportamientos de la tecnología afectiva de Freitas (1999) y los postulados de Kuhn (1992), identificando acciones físicas visibles y afectivas invisibles, además de la Teoría Cósmica de Morin (1982), comprendiendo el orden, el desorden y la organización como partículas universales de la complejidad de las acciones. A través de un estudio de caso, en consultas de enfermería, en un servicio de salud en Fortaleza/CE, se comprobaron las intervenciones significativas del quehacer y el modo de realizar las consultas, consistentes, significativas y necesarias en el mercado de trabajo.

PALABRAS CLAVE: Consulta de Enfermería – Mercado de Trabajo

Referências Bibliográficas

- BOFF, L. Identidade e complexidade. In: CASTRO, G.; CARVALHO, E. A.; ALMEIDA, M. C. Ensaio de complexidade. Porto Alegre, Sulina: 1997, p. 68.
- FREITAS, M. E. Cultura organizacional: identidade, sedução e carisma? Rio de Janeiro: Editora FGV, 1999.
- HEIDEGGER M. Ser e tempo: pensamento humano. Petrópolis: Vozes, 1993, p. 42, 45.
- HORTA, W. A. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU MEC, 1979, p. 28, 29.
- KUHN T. S. A estrutura das revoluções científicas. São Paulo: Perspectiva, 1992, p. 173.
- LEININGER, M. M. Culture care: diversity & universality: a theory of nursing. New York, 1991, p. 5.
- LUNARDI FILHO, W. D. Refletindo acerca do saber da enfermagem como um saber científico. In: Texto&Contexto enfermagem, Florianópolis, v. 6, n. 3, p. 44, 1997.
- MORIN, E. Ciência com consciência. Publicações Europa América, 1982, p. 338, 339.
- SCHEIN, E. H. Organization and culture. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1985.

Notas

¹⁰ O Método Clínico de Schein (1985) recomenda a busca da realidade a partir dos objetos, do comportamento das falas e, com mais profundidade, das "coisas" simples do inconsciente coletivo responsáveis pelos fatos e fenômenos significativos, indicados pela Psicologia Organizacional.

Sobre os autores

Benedita Pessoa Forte

Professora Adjunta 4 do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Enfermeira sanitária, ensina administração e saúde coletiva. Bacharela em Administração de Empresas, Mestra em Administração de Pequena e Média Empresas. Coordenadora da Pós-Graduação lato sensu do Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Com pesquisas e publicações na área de cultura organizacional em saúde.

Lorita Marlena Freitag Pagliuca

Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Enfermeira. Mestra e Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do CNPq. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Auto-Ajuda, com pesquisas na área de saúde ocular. Professora da Pós-Graduação, Mestrado e Doutorado. Orientadora de dissertações e teses. Adjunta de área junto à CAPES.