

GERENCIAR EM ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO À LUZ DAS IDÉIAS DE HUMBERTO MATURANA

NURSING MANAGEMENT: A DISCUSSION IN THE LIGHT OF THE IDEAS OF HUMBERTO MATURANA

ADMINISTRAR EN ENFERMERÍA: UNA REFLEXIÓN A LA LUZ DE LAS IDEAS DE HUMBERTO MATURANA

Silviamar Camponogara¹
Vania Marli Schubert Backes²

RESUMO

Vivemos um momento em que as transformações intensas na sociedade exigem uma reorientação de muitas concepções e práticas, especialmente levando-se em consideração o pressuposto de que estamos em uma modernidade reflexiva. Essa postura de revisão se faz muito necessária na área do gerenciamento, no sentido de questionar seus fundamentos, especialmente considerando a necessidade de uma abertura à participação das emoções. A enfermagem, como campo do conhecimento e da prática que absorve pressupostos da área da administração, igualmente precisa refletir sobre a importância de agregar a emoção em sua práxis. Assim, neste texto objetiva-se refletir sobre o gerenciamento em enfermagem, buscando evidenciar pontos de discussão que permitam valorizar, mediante a busca na literatura da enfermagem, as emoções em seu cotidiano, como forma de contextualizar e historicizar a prática administrativa e gerencial em enfermagem, alavancando pontos para reflexão e discussão com base, principalmente, no pensamento de Humberto Maturana. Por meio de uma retrospectiva sobre a evolução do ensino e da prática gerencial em enfermagem, verifica-se a predominância da burocratização, da disciplina e da racionalidade técnico-instrumental. Nesse sentido, agregar a emoção como fundamento da razão, de acordo com o entendimento de Humberto Maturana, é indispensável para contribuir na construção de relações éticas e solidárias, condizentes com um enfermeiro com competência ético-política e relacional.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem; Administração de Serviços de Saúde; Emoções

ABSTRACT

We live at a time when intense changes in society demand the redirection of many concepts and practices, especially given that we are in a time of modern reflection. This attitude of review is necessary in management, questioning the foundations, especially considering the need to be sensitive to the role of emotions. Nursing, as a field of knowledge and practice that involves elements of administration, must also reflect on the importance of including emotion in its practice. Therefore, this text reflects on nursing management, seeking to raise issues that make it possible to value, in the light of nursing literature, emotions in the daily routine, as a way of contextualizing and historically placing administrative and management practice in nursing, leveraging points for reflection and discussion based mainly in the thinking of Humberto Maturana. Examining the background of the evolution of teaching and management practice in nursing, we find that bureaucracy, discipline and technical-instrumental rationality predominate. Therefore, including emotion as the foundation of reason, according to Humberto Maturana, is indispensable to contribute to build ethical relationships suitable for a nurse with ethical, political and relational competence.

Key words: Education; Nursing; Health Services Administration; Emotions

RESUMEN

Vivimos un momento en que las intensas transformaciones en la sociedad exigen reorientar muchas concepciones y prácticas, sobre todo si consideramos la idea de que estamos en una modernidad reflexiva. Esta postura de revisión se hace necesaria en el área de gestión en el sentido de cuestionar sus fundamentos, especialmente considerando la necesidad de poder manifestar más abiertamente las emociones. Enfermería, como campo de conocimiento y de práctica que incorpora conceptos del área administrativa, también precisa reflexionar sobre la importancia de agregar emoción a la práctica. El objeto del presente estudio es reflexionar sobre la gestión en enfermería buscando evidenciar puntos de discusión que permitan valorar las emociones en su día a día como forma de contextualizar y relatar la práctica administrativa en enfermería, reforzando puntos de reflexión y discusión en base, principalmente, al pensamiento de Humberto Maturana. Haciendo una retrospectiva sobre la evolución de la enseñanza y de la práctica gerencial en enfermería, se observa que predominan la burocratización, la disciplina y la racionalidad técnico-instrumental. En este sentido, agregar la emoción como fundamento de la razón, según Humberto Maturana, es indispensable para contribuir a la construcción de relaciones éticas y solidarias coherentes con el perfil de un enfermero con competencia ética, política y relacional.

Palabras clave: Educación en Enfermería; Administración de los Servicios de Salud; Emociones

¹ Enfermeira. Professora do Departamento de Enfermagem da UFSM. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC.

² Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem/UFSC.

Endereço para correspondência: Rua dos Andradas, 1259/103 – Bairro Centro Santa Maria – RS – CEP – 97010-031.

E-mail: silviaufsm@yahoo.com.br

CONTEXTUALIZANDO A TEMÁTICA

A contemporaneidade tem sido marcada pelos reflexos das rápidas e intensas transformações sofridas, principalmente, a partir dos séculos XVIII e XIX. A crença no progresso, oriunda da primazia da racionalidade instrumental, corroborou para a configuração de uma concepção de ser humano que supervaloriza a cognição e o preparo técnico, bem como a objetividade e a mecanização em diversas esferas do conhecimento. Assim, a sociedade moderna pôde dar asas a um projeto de grande repercussão, especialmente do ponto de vista tecnológico. Contudo, na contramão desse projeto, muitos aspectos importantes ficaram obscurecidos e muitas conseqüências surgiram, implicando necessária reorientação de muitas concepções e práticas.

Surge, assim, o contexto de reflexividade, quando a sociedade se torna um tema para ela própria. Isso leva a uma reforma da racionalidade que abre espaço para a dúvida, algo necessário não só à ciência e que fragiliza o pressuposto da verdade incontestável vigente até o momento. Percebe-se que os pressupostos epistemológicos que até então têm ancorado o pensamento científico já não são o único porto seguro. A reflexividade abre portas para novas formas de ver a realidade e, portanto, de construção do conhecimento e da existência humana, especialmente considerando-se a perspectiva disjuntora e reducionista ainda predominante.¹

Dessa forma, pode-se dizer que um grande movimento de desejo de mudança, com base em um processo de reflexividade, se faz sentir em muitas áreas do conhecimento, mais fervoroso no âmbito das ciências sociais e humanas. A área de gerenciamento³ integrante desse campo vem desenvolvendo um debate intenso, no qual se questiona o comportamento humano nas organizações mediante a contestação da concepção instrumental e manipuladora do ser humano, buscando captar a complexidade e riqueza da experiência humana.²

Assim, quando falamos no mundo do trabalho em geral, sentimos o reflexo desse contexto, fruto do processo de mecanização, parcelamento e burocratização. O trabalhador vê-se numa posição de submissão às imposições organizacionais que roubam sua autonomia de ser/agir e, com isso, a satisfação e o prazer de trabalhar. “Como máquina, a pessoa fica sendo conhecida pelo que faz e não pelo que é”.³⁻¹⁰ Diante desse contexto, as mudanças desejáveis para o futuro envolvem a necessidade de contrabalançar a supremacia absoluta da racionalidade, que valoriza o objetivo, racional e lógico, restringindo a capacidade de abertura para outros modos de pensar e ver as situações e descobrir alternativas interessantes, originais e também adequadas. Torna-se fundamental a busca de uma atitude interdisciplinar, em que mente e corpo, intelecto e emoção sejam integrados. As emoções, em especial, são hoje consideradas tão válidas quantas idéias e conhecimentos em qualquer situação humana.⁴

Ao focalizarmos nosso olhar no mundo do trabalho da enfermagem, podemos estabelecer forte vinculação entre a questão anteriormente mencionada e o cotidiano laboral presente na profissão. A enfermagem, no bojo do

seu processo de profissionalização, foi estabelecendo sua prática no âmbito das organizações de saúde e, com isso, se apropriando de competências e habilidades gerenciais. A prestação do cuidado, portanto, exige que o enfermeiro exerça o gerenciamento, ligado diretamente ao planejamento da assistência, que envolve tanto a realização de cuidados a clientes e familiares, como a gestão de material, de recursos humanos, dentre outros. Sabe-se que essa prática está mergulhada em um contexto histórico-social inerente ao desenvolvimento da própria profissão e ajustado a questões culturais específicas, como também sofre a influência das concepções teórico-conceituais que balizam o desenvolvimento da humanidade.

Podemos adiantar que a enfermagem e a prática gerencial a ela inerente têm sido fortemente marcadas pela racionalidade instrumental e burocrática, furtando-se de desenvolver outras habilidades importantíssimas para a profissão. O cuidado de enfermagem, expressão do trabalho de toda a equipe de enfermagem, é alvo de críticas relacionadas à forma mecanicista e burocratizada como é desenvolvido, sofrendo, em conseqüência, questionamentos sobre os recursos e instrumentais utilizados para a sua consecução. Destacamos, aqui, sua base conceitual e os recursos humanos que concretizam essa ação de cuidar, ambos ainda muito apegados a paradigmas tradicionais, em detrimento de aspecto do viver humano relacionado à subjetividade, à sensibilidade, enfim à complexa teia de interações que constituem o ser humano e o seu viver.

Contemporaneamente, para o exercício do gerenciamento em enfermagem, é necessário que o profissional incorpore uma série de competências e habilidades, relativas ao conhecimento teórico propriamente dito, bem como relacional, ética, política, dentre outras. Além disso, é fundamental que a profissão desenvolva novas formas de gestão, mais coerentes com as demandas exigidas para o exercício do cuidado ao ser humano.

Uma mudança de percepção é necessária, mas não é fácil, uma vez que a busca prioritária pela racionalidade instrumental levou à negligência de tantos outros aspectos. Demarcamos com maior ênfase o emocional, fundamental para uma reorientação do modo de perceber a realidade. Na infância, por exemplo, a educação está baseada em regras de comportamento e conduta, o que tem seqüência na escola, nas diversas etapas da formação do indivíduo, havendo pouca ou nenhuma preocupação com as emoções.⁵ Isso gera reflexos em toda a conduta humana, nas diversas áreas de atuação, já que desconhecendo e desvalorizando as emoções em seu agir, o indivíduo fica à mercê de um contexto massificador, que tende a inibir o seu potencial de ação.

Embora, atualmente, alguns estudiosos já compreendam as emoções como componente essencial das decisões e resoluções de problemas, ainda há certa dificuldade em inserir essa discussão no âmbito das diversas áreas do conhecimento. Um dos pensadores que têm contribuído para esse debate é o biólogo chileno Humberto Maturana, ao defender que todo sistema racional tem fundamento emocional e que não há ação humana sem uma emoção que a estabeleça como tal e a torne possível como ato.⁶

Partindo dessas constatações, sentimos a necessidade de refletir sobre a inserção da enfermagem nessa discussão, focalizando especificamente o aspecto do

³ O termo “gerenciamento” será preferencialmente utilizado neste artigo, tendo em vista que abarca uma concepção mais abrangente da prática administrativa e que têm sido mais utilizado por diversos autores.

gerenciamento em enfermagem. Assim, se como gerenciadores do cuidado temos pautado nossa práxis em pressupostos ligados a um viés mais conservador e tradicional da administração, inevitavelmente temos também negligenciado o aspecto emocional em nosso agir. Essa percepção mobiliza uma série de inquietações, pois a prática tem demonstrado que precisamos, como profissionais da enfermagem, ultrapassar algumas barreiras impostas pelo pensamento cartesiano. Além disso, o cuidado e o gerenciamento da assistência não estão ligados a fatores puramente cognitivo-instrumentais, mas, sim, dependem de um conjunto de aspectos, dentre os quais o emocional.

Diante do exposto, temos como objetivo, neste texto, refletir sobre o gerenciamento em enfermagem, buscando evidenciar pontos de discussão que permitam a valorização das emoções na práxis de enfermagem. O estudo está orientado por uma busca na literatura da enfermagem como forma de contextualizar e historicizar a prática administrativo-gerencial em enfermagem, alavancando pontos para reflexão e discussão com base, principalmente, no pensamento de Humberto Maturana.

UM OLHAR PARA A HISTÓRIA DO ENSINO DA ADMINISTRAÇÃO DE ENFERMAGEM

O saber administrativo está presente na prática de enfermagem desde a sua institucionalização, legitimado pelo trabalho e organização da profissão. O resultado mais imediato da incorporação desse saber está atrelado à divisão técnica do trabalho: alguns administrando e outros executando o cuidado. Assim, os saberes técnicos e administrativos se constituíram em instrumentos para a profissão e as bases de um trabalho fragmentado e parcelar foram se estruturando.⁷⁻¹¹

Nesse sentido, o ensino de enfermagem também foi incorporando elementos que pudessem subsidiar essa prática, absorvendo concepções oriundas, dentre outras, da área da administração. Desde a primeira reforma curricular no ensino da enfermagem, em 1949, pode-se observar uma preocupação com o rigor instrumental, centrada no “adestramento” de pessoal.^{7,9} Constata-se, assim, que a formação estava orientada para a aquisição de habilidades instrumentais, e isso é reforçado, a partir das décadas de 1950 e 1960, com a incorporação da concepção tayloriana no ensino e no trabalho da enfermagem, reforçando a preocupação com procedimentos e com questões relacionadas a aspectos estruturais (escalas de serviço, gestão de materiais).^{7,11}

A segunda reforma curricular no ensino de enfermagem, em 1962, viabilizou o ensino da administração em uma única disciplina, em um contexto de franca expansão do modelo capitalista, enfatizando os princípios de Taylor e Fayol como forma de levar a cabo o ideal da especialização, privatização e concentração de renda.⁷ Mais uma vez a preocupação estava focalizada na aquisição de habilidades cognitivo-instrumentais. A complexificação das organizações hospitalares e a ênfase na divisão social e técnica do trabalho são expoentes nesse contexto.¹² A partir de 1972, com a estruturação do currículo em pré-profissional, profissional e habilitações, a administração ficou alocada no tronco profissional, mas manteve a lógica

da racionalização e do controle. No entanto, nessa conjuntura começam a surgir conteúdos que valorizavam aspectos relacionados com a Escola das Relações Humanas de Elton Mayo, tais como liderança, comunicação e motivação.⁷ Contudo, não houve um reflexo significativo na prática administrativa de enfermagem.

A partir da década de 1970, o Brasil viveu um contexto de aumento da morbimortalidade da população por doenças preveníveis e degenerativas e de intensificação do modelo biomédico. Diante disso, a enfermagem continua enfatizando uma prática centrada em instrumentos e métodos de produtividade, avaliação de relações custo/benefício, utilização de parâmetros quantitativos para a assistência, de acordo com os interesses burocráticos do Estado e a lógica do setor privado. Já na década de 1980, a luta pela redemocratização, impulsionou as discussões curriculares em várias áreas, até mesmo na enfermagem. Somente em 1994 foi estabelecida uma nova reforma curricular, a qual determinou uma carga horária mínima de 15% para o ensino de administração nos cursos de enfermagem.⁷

Contudo, sabe-se que para efetividade de um ensino de administração mais ajustado a uma formação que valoriza diversos aspectos do futuro profissional, deve haver uma profunda modificação em outros aspectos da profissão, o que exige uma revisão das bases em que ela se assenta. Segundo pesquisa realizada com vista a identificar a ideologia dominante na educação de enfermagem no Brasil, verificou-se que dos artigos publicados na *Revista Brasileira de Enfermagem*, entre 1955 e 1980, os relacionados à administração aparecem em segundo lugar, mas com ênfase na disciplina e no controle.⁹

A burocratização também é registrada como marcante no trabalho da enfermagem, assumida acriticamente pelos enfermeiros, o que parece persistir até hoje. Pesquisa recente, com base em análise documental de disciplinas de administração das escolas de enfermagem da grande São Paulo, aponta para a manutenção de um ensino pautado numa visão funcionalista, enfatizando aspectos burocrático-administrativos; em conceitos tradicionais, com predomínio do modelo curativo-assistencial e hospitalocêntrico; ou seja, 70% das escolas apresentam conteúdos voltados para o “velho-olhar” e capacitam o enfermeiro para gerenciar no modelo tradicional. Esses dados remetem à necessidade de uma revisão teórico-conceitual da disciplina, no sentido de investir em novas possibilidades e paradigmas, com vista a romper com o instituído.¹¹

Ao se inserirem no mercado de trabalho, tomando como base os princípios incorporados da divisão social e técnica do trabalho, da fragmentação, atendendo prioritariamente a interesses capitalistas, os enfermeiros, tornam-se ainda mais permeáveis às influências dos conceitos provenientes da administração, burocratizando-se e garantindo a manutenção da burocracia, racionalidade e impessoalidade.¹³⁻¹⁵ Assim, “[...] a enfermeira tem manifestado facilidade em moldar-se a obrigações, a disciplinas, em manter-se submissa a regras, normas e rotinas – o que provoca rigidez e faz surgir o excessivo formalismo e o ritualismo em seu trabalho”.^{14:108}

Essa realidade parece muito dura e exige que as mudanças ocorram com o máximo de urgência. Entretanto, constata-se que na enfermagem as transformações na formação dos profissionais vêm ocorrendo em ritmo lento¹⁴, o que torna imperiosa a inclusão de elementos que possibilitem o desenvolvimento de outras competências nos educandos, como forma de dar vazão à dinamicidade das transformações da sociedade, bem como às demandas dela oriundas. Diante desse contexto, em 2001, por meio do Parecer nº 1133/2001, ficaram estabelecidas as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs)¹⁶ para os cursos de graduação em enfermagem, propondo uma formação mais ampla com a aquisição de diferentes competências e habilidades. Assim, na área da administração em enfermagem, além de contemplar competências no campo técnico-científico, os alunos devem ter acesso a competências ético-políticas e socioeducativas. No entanto, apesar de para muitos representar grande avanço, alguns autores apontam críticas às DCNs, por entenderem que elas ainda mantêm implícita uma concepção tecnicista e atrelada à produção no modelo de organização capitalista do trabalho.¹⁷

Dessa forma, outro estudo recente sobre o ensino de administração, na tentativa de conhecer que competências têm sido contempladas na formação profissional, deixou claro que a competência de aprender a conhecer superou a do fazer. Já as competências classificadas como saber ser, relacionados a postura ético-moral, tomada de decisão, autonomia, iniciativa, sensibilidade, relacionamento, foram denominados como dimensões esquecidas das competências para o gerenciamento de ações e serviços de saúde e enfermagem.¹⁴

Com isso percebe-se que, apesar de diversas mudanças curriculares, as evidências tanto em nível de formação profissional como da prática propriamente dita, apontam para um gerenciamento em enfermagem ainda muito atrelado a pressupostos tradicionais, rígidos e hierarquizados, destituindo o enfermeiro de uma postura mais proativa e autônoma. Ainda hoje temos adotado modelos gerenciais da área da produção industrial, replicando-os na área de serviços, o que retarda o desenvolvimento do conhecimento sobre novas formas de gestão. Dessa forma, torna-se necessário fundamentar a produção de conhecimentos e de novas práticas (práxis) em saúde, mais flexíveis e participativas, fundamentadas não só na razão, mas na sensibilidade e intuição. “As instituições de Saúde e a Enfermagem, nesse contexto, necessitam ampliar seus horizontes nas formas de organização do trabalho sob o risco de se tornarem ineficientes e morrerem para o motivo de sua real existência”.^{15:409}

A EMOÇÃO SOB O OLHAR DE HUMBERTO MATURANA

Humberto Romesín Maturana nasceu no Chile, estudou medicina (Universidade do Chile) e depois biologia na Inglaterra e nos Estados Unidos. Como biólogo, seu interesse se orienta para a compreensão do ser vivo e do funcionamento do sistema nervoso, e também para a extensão dessa compreensão ao âmbito social humano. É professor do Departamento de Biologia da Faculdade de Ciências da Universidade do Chile e defende a Biologia

do Amar e do Conhecer para a formação humana, sustentando que a linguagem se fundamenta nas emoções e é a base para a convivência humana. Sua teoria tem se mostrado um terreno fértil para a compreensão de diversos fenômenos humanos, já que é considerada uma teoria do viver e do observar e, ao mesmo tempo, uma reflexão filosófica.

Para Maturana, conhecer é viver e viver é conhecer, estando o ser humano em constante congruência com suas circunstâncias, sendo que o ser e o fazer de um sistema vivo são inseparáveis, uma vez que não há separação entre produtor e produto em uma unidade autopoietica. Da mesma forma, todo conhecer é ação efetiva que permite a um ser vivo continuar sua existência no mundo.

O conceito de autopoiese é considerado o ponto alto da teoria de Maturana e por renomados estudiosos, que o apontam como essencial para o entendimento de concepções teóricas contemporâneas, especialmente as ligadas à Teoria da Complexidade. A palavra autopoiese está relacionada com a noção de que os sistemas vivos têm uma organização que é circular, a qual tem de ser conservada. Reflete a concepção de ser autoproduzido, que é constantemente afetado por perturbações, o que possibilita o desenvolvimento da auto-organização. O sistema não é uma entidade estável e definitivamente pronta, ao contrário, é uma estrutura que se estabelece em permanente processo, condicionada pelas perturbações geradoras de mudanças estruturais.¹⁸

Dessa forma, a ontogênese de um sistema, de um indivíduo, está ligada à sua própria história de vida, coerente com as mudanças estruturais do meio em que ele existe, ao qual está acoplado (acoplamento estrutural), enquanto conserva sua organização e adaptação. Há complementaridade entre sistema e meio. Alerta, com isso, que existimos no domínio de nossas interações e relações em decorrência de uma relação gerativa que resulta em domínios de ação dinâmicos. Para o autor, “[...] um ser humano não é um indivíduo senão no contexto de sistemas sociais onde ele se integra, e sem seres humanos individuais não haveria fenômenos sociais humanos”.^{18:193} Nesse sentido, os fenômenos sociais resultam da coexistência entre os seres vivos em interação constante, espontânea e recorrente. Como seres humanos, existimos na linguagem, nosso que nos faz seres reflexivos, dando espaço ao “eu e a consciência” como modos relacionais que geram nossa individualidade.¹⁸

Como indivíduos autopoieticos, em constante interação com o meio em que vivemos (acoplados estruturalmente), temos a capacidade de observar a realidade e produzir mudanças, sendo o nosso devir o resultado de uma dinâmica de conservação e adaptação congruentes com esse meio. Somos seres históricos. Encontramos-nos em um presente que é resultado de nossa história e continuamente transformado pelo olhar reflexivo sobre esse próprio presente.¹⁸

Assim, os indivíduos, em suas interações, constituem o social, que é o meio em que se realizam enquanto tais, sendo interdependentes não no sentido de dependência um do outro, mas de interconstituição. Somos resultado de nossa história particular de interação com nosso meio

e multidimensionais em nossa dinâmica estrutural e de relações, sendo de especial importância a percepção que cada indivíduo faz desse meio. Além disso, Maturana considera que nossa vida psíquica é o modo como vivenciamos nosso espaço relacional, o qual ocorre por meio do nosso conversar, que traz elementos simbólicos que correspondem a relações de significado que estabelecemos como observadores. Daí a importância da linguagem em seu estudo. Ao crescer e se desenvolver em determinado meio/cultura, o organismo adquire um modo de interagir, de se relacionar, e incorpora o espaço psíquico correspondente. “O humano é vivido no conversar, no entrelaçamento do linguajar e do emocionar que é conversar. Além disso, o humano se vive em redes de conversações que constituem culturas, e também se vive nos modos de vida que as culturas constituem como dimensões relacionais”.^{18:121}

Entretanto, Maturana não coloca essa realidade como imutável. Ao contrário, afirma que, qualquer que seja o espaço psíquico que vivenciamos, sempre poderemos mudá-lo mediante reflexão. Além disso, um dos pilares do pensamento do biólogo está relacionado à premissa de que todo sistema racional tem fundamento emocional, ao defender que a existência humana se realiza na linguagem e no racional partindo do emocional. As emoções não são o que normalmente chamamos de sentimentos, mas disposições corporais que especificam domínios de ações fundamentam todas as ações humanas, independentemente do espaço operacional em que se dão, até mesmo o raciocinar: “Ao fluir nosso emocionar num curso que é o resultado de nossa história de convivência dentro e fora da linguagem, mudamos de domínio de ações e, portanto, muda o curso de nosso linguajar e de nosso raciocinar”.^{18:172} Quando mudamos de emoção, mudamos de domínio de ação.⁶

Ao se reportar às emoções, Maturana faz uma crítica:

Na fantasia da cultura patriarcal a que pertencemos no Ocidente, e que agora parece expandir-se por todos os âmbitos da terra, as emoções tem sido desvalorizadas em favor da razão, como se a razão pudesse existir independentemente das emoções ou em contraposição a elas.^{18:180}

Também nessa direção, aponta que não temos refletido sobre alguns conceitos e afirmações, aceitando-os acriticamente, tal como a afirmação de que a razão caracteriza o humano, deixando-nos cegos diante da emoção e caracterizando-a como algo que nega o racional.

Ao nos declararmos seres racionais vivemos uma cultura que desvaloriza as emoções, e não vemos o entrelaçamento cotidiano entre razão e emoção, que constitui nosso viver humano, e não nos damos conta de que todo sistema racional tem um fundamento emocional.^{6:15}

Por outro lado, ao nos darmos conta da participação das emoções como fundamento do sistema racional, obtemos o verdadeiro valor da razão na compreensão do humano e a compreensão de duas importantes

dimensões do ser humano: a responsabilidade (quando, por meio da reflexão, nos damos conta se queremos ou não as conseqüências de nossas ações) e a liberdade (quando, ao refletirmos sobre nosso afazer, nos damos conta se queremos ou não nosso querer ou não querer suas conseqüências, e também que nosso querer ou não querer as conseqüências de nossas ações pode mudar nosso desejar). Para tanto, aponta também que a solução dos problemas pertence, antes de tudo, ao domínio da ética, que exige a capacidade de ver o outro como um legítimo outro em convivência comigo, sendo que o amor é a emoção que funda a preocupação ética.¹⁹

Em seus estudos, Maturana dedica-se, também, a refletir sobre a educação, a qual concebe como imprescindível para formar seres humanos capazes de pensar o todo e agir com responsabilidade, o que requer a criação de espaços de ação onde se exercitem as capacidades que se quer desenvolver, com base na reflexão sobre este fazer.

La reflexión es un acto en la emoción en el que se abandona una certidumbre y se admite que lo que se piensa, lo que se tiene, lo que se desea, lo que se opina, o lo que se hace [...] puede ser mirado, analizado, y aceptado o rechazado como resultado de ese mirar reflexivo.^{19:31}

Assim, a tarefa da educação não é preparar cidadãos úteis e responsáveis, mas deve ser resultado do processo de crescimento com respeito por si mesmo e consciência social. Por isso, não se deve ensinar valores, mas vivê-los. No entanto, em nossa cultura, negamos isso na busca de propósitos produtivos que levem à uniformização das pessoas, e negando-lhes a individualidade.¹⁹

Por isso, acreditamos que as idéias de Maturana podem ser úteis para estabelecermos nexos com a práxis de administrar em enfermagem, no sentido de apontar para novos horizontes que valorizem mais as emoções no cotidiano de ser enfermeiro, contribuindo para a construção de relações éticas e solidárias.

NOVAS PERSPECTIVAS PARA A ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM

Como visto, tanto o ensino como a prática gerencial em enfermagem ainda estão muito apegados a pressupostos da administração clássica, com ênfase na hierarquia, na impessoalidade e na racionalidade instrumental. Ao se inserirem na organização, os enfermeiros são levados a desenvolver uma conduta organizada, segundo rotinas preestabelecidas, a cumprir normas e regulamentos burocráticos, observando hierarquias e não se desviando para o novo ou inesperado.²⁰

Entretanto, há necessidade de ultrapassar esse modelo e compartilhar novas formas de gerenciar em enfermagem. Recentemente, teve início, na profissão, discussão referente à compreensão dos profissionais da área como seres mais autônomos e capazes de refletir sobre o seu fazer e reorientá-lo, assim como no que tange à participação das emoções no gerenciamento em enfermagem.

Na área da administração propriamente dita, há, recentemente, uma tendência de direcionar o gerenciamento para uma concepção mais holística, substituindo modelos mecanicistas, com base no entendimento de que o

profissional precisa utilizar recursos de ordens física, mental, emocional e espiritual para que possa transformar a estrutura que ainda está em voga, o que exige uma nova maneira de perceber, pensar, julgar, agir e sentir. Para tanto, esses componentes psicológicos, emocionais, precisam ser admitidos como variáveis sempre presentes em todas as situações de interação humana.³ Esse entendimento já traz uma convergência com o pensamento de Maturana, uma vez que exige uma concepção multidimensional do ser humano, capaz de interagir e, a partir daí, reorientar sua conduta.

A noção de autopoiese auxilia nessa compreensão, uma vez que caracteriza o profissional como ser humano reflexivo, sujeito a inúmeras influências advindas do seu cotidiano e capaz de conservar-se ou adaptar-se conforme sua percepção sobre as mesmas e as necessidades colocadas em seu meio, em seu viver. Embora saibamos que esse processo não é linear, mas, sim, dinâmico e que não ocorre de forma tão harmoniosa como pressupõe a teoria de Maturana, entendemos que é imprescindível a busca de uma nova concepção gerencial em enfermagem mais coerente com os pressupostos apresentados pelos paradigmas contemporâneos, especialmente no âmbito das ciências sociais e humanas.

Na área da enfermagem, algumas premissas ligadas a esse movimento têm sido defendidas. O debate sobre a gerência participativa é um exemplo, uma vez que vê o trabalhador com maior autonomia e participante efetivo na tomada de decisões. Também valoriza a dimensão ético-política da atuação do profissional, como pré-requisito para a aquisição de maturidade pessoal e profissional.²¹ Assim, como ser autopoietico, ele tem condições de colocar-se como indivíduo ativo no processo de cuidar, e não somente como uma peça da complexa engrenagem da assistência em saúde, mas como pessoa que interage, se relaciona e age criativamente, de acordo com sua percepção sobre a realidade. O gerenciamento do cuidado exige que os profissionais acolham valores diferenciados, diferentes lógicas e mergulhem nos aspectos subjetivos das inter-relações, da criatividade e da autonomia, no sentido de satisfazer necessidades atuais, cujas soluções não se encontram em manuais de normas e rotinas.²²

Com esse panorama, outros autores argumentam que o desempenho do profissional enfermeiro, especialmente como gestor, deve incorporar habilidades relacionadas à criatividade, à intuição, à emoção e à interação, apostando na competência interpessoal como forma de possibilitar melhor apreensão da complexidade das relações entre os seres humanos e, por conseqüência, melhores habilidades administrativas.²³ Cabe destacar que, de acordo com o referencial de Maturana, essas habilidades fazem parte da natureza do ser humano, nesse caso, do enfermeiro. Entretanto, precisam ser mais bem exploradas, fazendo aflorar sua subjetividade no âmbito da organização. Com isso, abre-se espaço para a gerência que valoriza a individualidade de cada pessoa, oportunizando a singularidade no cuidado e a autonomia do cuidador, em detrimento, aí, sim, dos processos burocratizados e mecanicistas tão presentes no gerenciamento em enfermagem.

No entanto, alguns pensadores da área de enfermagem acreditam que o trabalho gerencial da enfermeira praticamente não está mudando, apesar de vivermos em

um cenário caracterizado pela maior necessidade de compartilhamento e pelo clima de sensibilidade coletiva. Propõem, como forma de contornar este “modo-de-ser-trabalho” que caracteriza o enfermeiro por meio da produção e dominação, a aderência a uma ética que crie e recrie, de forma dinâmica e atenta, as contingências da natureza, da história e de si mesmo, o que é possível mediante profunda sensibilidade e comunhão com a própria vida, buscando congruência entre suas ações e seu ser. Assim, acreditam que poderá haver uma complementaridade entre razão instrumental e razão sensível.²⁴ Aqui também podemos verificar nuances das idéias de Maturana, quando se admite que há uma congruência entre o ser e o seu meio e que a ética deve alicerçar esse entrelaçamento.

Embora esta discussão seja de extrema importância, parece que é ainda bastante precoce na enfermagem e, sobretudo, no que tange ao gerenciamento. A compreensão dos indivíduos como seres autopoieticos, com emotividade e capacidade de refletir sobre o seu fazer e, a partir daí, reorientar condutas; provoca certa “instabilidade”, pois foge ao perfil estabelecido pela maciça maioria das organizações em saúde. Isso afeta o equilíbrio posto para os serviços e para as ações prescritivas de gerenciamento, fazendo emergir conflitos, especialmente relacionados a questões de poder. “Todos falam e sabem da existência das emoções, mas somos coniventes com uma espécie de encenação da realidade. A realidade “real”, que tem emoção; e a realidade “formal”, enxuta, bonita, arrumada, que é a do organograma ou do funcionamento tecnológico da empresa, onde não aparece nenhuma emoção.”^{5:31}

Com isso, o discurso sobre a participação das emoções no gerenciamento em enfermagem pode parecer mera falácia, sem nenhum propósito objetivo e claro. Evidentemente, não se quer, aqui, colocar as emoções no patamar de algo que pode ser sistematizado, caindo em plena contradição epistemológica, mas, sim, refletir sobre a necessidade de tomarmos consciência sobre a real inter-relação entre emoção e a práxis gerencial. Afinal, a gerência não é uma função isolada, mas, sim, realizada pelo ser humano como sujeito social, com uma trajetória de vida e que se situa em um espaço gerencial singular. Há necessidade de repensar a ordem instituída (com base no comando) e explorar a complexidade do ser humano e do exercício da gerência.²⁵

Para Maturana,¹⁸ a cultura ocidental à qual pertencemos deprecia as emoções ou, pelo menos, as considera uma fonte de ações arbitrarias não confiáveis pelo fato de não terem surgido da razão. Essa atitude nos cega para a participação das emoções em nosso viver. Essa parece ser uma realidade enfrentada também no cotidiano da enfermagem, já que vivemos o aprendizado da racionalidade técnico-instrumental como supra-sumo do gerenciamento em enfermagem, desconsiderando que as emoções participam de nossa práxis. Entretanto, em nenhum momento queremos aqui negar a racionalidade; ao contrário, o que se busca é a consciência de que somos seres autônomos e criativos, que podemos produzir um espaço psíquico para além de meras prescrições mecanicistas e burocratizadas. Talvez, dessa forma, seja possível falar em competência ético-política e relacional em enfermagem, com a perspectiva de que isso ultrapasse o

patamar de mera concepção teórica e possa ser incorporado à práxis gerencial.

Outra questão que se coloca para discussão diz respeito à emergência das emoções impulsionadas pelas interações que estabelecemos em diferentes cenários. À medida que, na enfermagem, nos privamos do estabelecimento de um processo interativo mais profícuo, seja ele com o cliente/familiar, seja com colegas de trabalho, seja com alunos, também estamos nos furtando a compartilhar diferentes emoções, bem como diferentes formas de percepção e ação. O entendimento de que os seres e as organizações são estáticos e tem identidade fixa, algo freqüente na prática da enfermagem, é típico de um olhar racionalista, o que gera cada vez mais “rigidez emocional”. Isso influencia sobremaneira nossa subjetividade e a concretude que atribuímos ao nosso viver, à “práxis do viver”, nas palavras de Maturana; influencia o cuidado e o gerenciamento desse cuidado, impedindo tanto o profissional quanto o cliente de vivenciarem outras experiências, quem sabe mais positivas no processo de viver a saúde e a doença.

Obviamente, isso também tem relação com questões específicas da enfermagem, relativas às influências sofridas ao longo do processo de constituição como profissão. Aspectos como rigor hierárquico, dogmatismo, submissão e docilidade são atribuídos à herança cultural da enfermagem muito ligada à religiosidade, à predominância de trabalhadores do sexo feminino, à subordinação a outras categorias profissionais. De forma geral, para Maturana, as redes de conversação constituem diferentes modos de viver, com variados domínios psíquicos, configurando diversas culturas e consciências coletivas. São formas de emocionar e agir que adquirimos de maneira implícita e não dirigida, simplesmente fazendo parte como membros de uma cultura, ao incorporar seu espaço psíquico.¹⁸ Assim, acabamos incorporando ao nosso fazer os modos de ser da enfermagem como profissão, os quais repercutem positiva ou negativamente em nossas ações. Contudo, para o autor, qualquer que seja o domínio psíquico que tenhamos incorporado, o indivíduo sempre tem condições, com base em sua condição autopoietica, de produzir mudanças e reorientar condutas.

Acreditamos que o espaço da formação profissional tem particular importância para que consigamos as transformações desejadas. Dessa forma, incluir temas e momentos que possam levar à reflexão sobre o gerenciar em enfermagem, sob uma perspectiva de valorização das emoções como propulsoras do agir, é uma estratégia imprescindível, lembrando sempre que “todo sistema racional tem fundamento emocional”. Nesse sentido, cabe demarcar também que, na ótica de Maturana “o ser e o fazer de um sistema vivo são inseparáveis”, o que leva ao entendimento de que o processo educativo deve buscar não ensinar valores, mas vivê-los. Para isso, aponta que o processo educativo consiste

en la creación de espacios de acción donde se ejerciten las habilidades que se desea desarrollar, creando un ámbito de ampliación de las capacidades de hacer en la reflexión sobre ese hacer como parte del vivir que se vive y desea vivir.^{19:11}

Essa não é uma tarefa fácil, embora haja uma procura por novos paradigmas para enfrentar os desafios atuais.

Não é fácil nem simples abandonar o modelo racional-mecanicista e acolher conceitos e práticas heterodoxas e/ou estranhas, referentes à emocionalidade e espiritualidade no âmbito das organizações.^{5:121}

Há que fomentar novas estratégias, mas, antes disso, um comprometimento ético com o outro, com a sociedade, com as transformações que tanto se deseja na atualidade.

Para finalizar, deixamos um questionamento que o próprio Maturana propõem: *Si el presente que vivimos ha surgido de nuestro modo de pensar y sentir, y no nos gusta, cabe que aceptemos un futuro que surge de ese mismo modo de pensar y sentir?*^{19:9}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência de uma contemporaneidade repleta de intensas transformações exige que estejamos dispostos a reorientar concepções e práticas. Assim, diante do predomínio da razão objetivista, da racionalidade técnico-instrumental, urge que busquemos outras formas de percepção e ação que sejam mais coerentes com as necessidades postas nesta modernidade reflexiva.

Na área de enfermagem, integrar razão e emoção pode significar um avanço importante tanto no ensino como na assistência propriamente dita, em especial no âmbito do gerenciamento de enfermagem. Essa integração abre novas perspectivas de ação, possibilitando a construção de relações éticas e solidárias. Para tanto, a emoção precisa se tornar presente na consciência e na prática, pois, de acordo com Moscovici,

quando delineamos e seguimos um projeto de vida, a emoção está presente o tempo todo. Quando sonhamos e acalentamos um sonho e o transformamos num plano significativo, o substrato é emocional. É a força da motivação que se mantém elevada, graças a sentimentos positivos de satisfação antecipada, de autoconfiança para enfrentar e vencer dificuldades, de tolerar frustrações, de aceitar desafios e riscos.^{5:126}

Assim, integrar razão e emoção, configurando diferentes formas de ação, pode ser uma estratégia que permita a formação de um enfermeiro com um perfil de competência ético-política e relacional, algo não só desejado, como urgentemente necessário. Nesse sentido, as concepções apresentadas por Humberto Maturana podem auxiliar na reflexão sobre o gerenciamento em enfermagem, com base em sua trajetória histórica, como forma de propiciar nova matriz de significações.

Com isso, conceber o profissional como ser autopoietico, capaz de perceber sua realidade, interagir e relacionar-se e, com base nisso, reorientar sua conduta, é um ponto importante de discussão. Da mesma forma, é fundamental assumir que a racionalidade instrumental já não atende às necessidades contemporâneas postas para o gerenciamento em enfermagem, sendo fundamental incorporar

outros valores, coerentes com novos paradigmas do conhecimento e que dêem suporte a outras competências e habilidades que possibilitem a construção criativa, singular e mais humana do cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Beck U. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In: Beck U, Giddens A, Lash S. *Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna*. São Paulo: Editora Unesp; 1997. p. 11-72.
2. Chanlat JF. *O indivíduo na organização: dimensões esquecidas*. São Paulo: Atlas; 1992.
3. Moscovici F. *Renascença organizacional*. 6ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio; 1996.
4. Moscovici F. *Desenvolvimento interpessoal*. 5ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio; 1996.
5. Moscovici F. *Razão e emoção: a inteligência emocional em questão*. Salvador: Casa da Qualidade; 1997.
6. Maturana H. *Emoções e linguagem na educação e na política*. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2002.
7. Formiga JMM, Germano RM. *Por dentro da história: o ensino de administração em Enfermagem*. Rev Bras Enferm. 2005; 58(2):222-6.
8. Almeida MCP, Rocha JSY. *Saber de enfermagem e sua dimensão prática*. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 1989.
9. Germano RM. *Educação e ideologia da enfermagem no Brasil*. 3ª ed. São Paulo: Cortez; 1993.
10. Pires DEP. *Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil*. São Paulo: Annablume; 1998.
11. Nimitz MA, Ciampone MHT. *O ensino da disciplina de administração em enfermagem nas escolas de graduação da grande São Paulo*. Rev Paul Enferm. 2001; 20(1):22-30.
12. Trevisan MA. *Enfermagem hospitalar: administração e burocracia*. Brasília: UNB; 1988.
13. Lunardi Filho WD, Lunardi VL. *Uma nova abordagem no ensino de enfermagem e de administração em enfermagem como estratégia de re(orientação) da prática profissional do enfermeiro*. Texto Contexto Enferm. 1996; 5(2):20-34.
14. Ciampone MHT, Kurcgant P. *O ensino de administração de enfermagem no Brasil: o processo de construção de competências gerenciais*. Rev Bras Enferm. 2004; 57(4): 401-7.
15. Magalhães AMM, Duarte ERM. *Tendências gerenciais que podem levar a enfermagem a percorrer novos caminhos*. Rev Bras Enferm. 2004; 57(4):408-11.
16. Brasil. Conselho Nacional de Educação. *Parecer no CNE/CES n. 1133 de 7 de agosto de 2001*. Brasília: Ministério da Educação; 2001.
17. Vale EG, Guedes MVC. *Competências e habilidades no ensino de administração em enfermagem à luz das diretrizes curriculares nacionais*. Rev Bras Enferm. 2004; 57(4):475-8.
18. Maturana H. *A ontologia da realidade*. Belo Horizonte: Editora UFMG; 1997.
19. Maturana H, Rezepka SN. *Formación humana y capacitación*. Santiago: Dolmen Ediciones; 1995.
20. Trevisan MA, Mendes IAC, Lourenço MR, Shinyashiki GT. *Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro*. Rev Latino-am Enferm. 2002 jan./fev.; 10(1):85-9.
21. Kurcgant P, Ciampone MH, Massarolo MCKB, Gaidzinski RR. *Mesa redonda: administração em enfermagem*. Enferm Atual. 2002; 2(10):6-13.
22. Rossi FR, Silva MAD. *Fundamentos para processos gerenciais na prática do cuidado*. Rev Esc Enferm USP. 2005; 39(4): 460-8.
23. Munari DB, Bezerra ALQ. *Inclusão da competência interpessoal na formação do enfermeiro como gestor*. Rev Bras Enferm. 2004; 57(4): 484-6.
24. Trevisan MA, Mendes IAC, Lourenço MR, Melo MRAC. *Al encuentro de la competencia del cuidado según Boff: una nueva perspectiva de conducta ética de la enfermera gerente*. Rev Latino-am Enferm. 2003; 11(5):652-7.
25. Prochnow AG, Leite JL, Trevisan MA. *Manifestações culturais e corpóreas do enfermeiro na sua prática gerencial*. Texto Contexto Enferm. 2006; 15(3): 449-57.

Data de submissão: 22/12/06

Data de aprovação: 16/10/07