

POLITICIDADE DO CUIDADO COMO REFERÊNCIA EMANCIPATÓRIA PARA A ENFERMAGEM: CONHECER PARA CUIDAR MELHOR, CUIDAR PARA CONFRONTAR, CUIDAR PARA EMANCIPAR

Maria Raquel Gomes Maia Pires¹

Pires MRGM. Politicidade do cuidado como referência emancipatória para a enfermagem: conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar. Rev Latino-am Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(5):729-36.

Por politicidade do cuidado entenda-se o manejo disruptivo da ajuda-poder, expresso pelo conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar que, contextualizado no processo de trabalho em saúde, pode se tornar emancipatório. Esta revisão segue o método da reflexão teórica para aprofundar a ambigüidade do cuidado, concebido pelo modo de ser solidário e pelo vir a ser político. Objetivos: a- teorizar a politicidade do cuidado como gestão da ajuda-poder, capaz de subversão; b- discutir, à luz da politicidade do cuidado, o modelo assistencial em saúde das sociedades capitalistas; c- apontar dinâmicas disruptivas para a enfermagem a partir do triedro emancipatório do cuidar, indicando aplicabilidades à politicidade do cuidado no âmbito do processo de trabalho em saúde. A principal conclusão do trabalho sinaliza uma nova lógica do cuidar para a enfermagem, onde ajuda e poder se imbricam na construção da autonomia de sujeitos.

DESCRITORES: autonomia pessoal; conhecimento; empatia

POLITICITY OF CARE AS AN EMANCIPATORY REFERENCE FOR NURSING: GETTING TO KNOW TO CARE BETTER, DELIVERING CARE TO CONFRONT, DELIVERING CARE TO EMANCIPATE

Politicity of care deals with the intelligent and disruptive handling of help-power. Such notion can mainly be expressed by the trihedron getting to know to care better, delivering care to confront, delivering care to emancipate which, when adapted to the work process in health, may become emancipatory. This theoretical-philosophical reflection explores the ambiguous aspect of care, expressed by being solidary and becoming political. Objectives: a- to reflect about the politicity of care, as management of help-power, which is capable of emancipatory subversion; b- to discuss the way capitalist societies deal with health care; c- to point out disruptive dynamics to nurses, based on the emancipatory trihedron of care. The main idea of this article is to indicate applicabilities for the conception of politicity of care in the sphere of the nursing work process, signaling emancipatory potentialities.

DESCRIPTORS: personal autonomy; knowledge; empathy

POLITICIDAD DEL CUIDADO COMO REFERENCIA EMANCIPATORIA PARA LA ENFERMERÍA: CONOCER PARA CUIDAR MEJOR, CUIDAR PARA CONFRONTAR, CUIDAR PARA EMANCIPAR

Por politicidad del cuidado se comprende el manejo disruptivo de ayuda-poder, expresado por el triedro conocer para cuidar mejor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar que, contextualizado en el proceso de trabajo en salud, puede ser emancipatorio. Esta revisión se basa en el método de la reflexión teórico-filosófica para profundizar la ambigüedad del cuidado, concebido por el modo de ser solidario e por el venir a ser político. Objetivos: a- teorizar sobre la politicidad del cuidado como gestión de ayuda-poder, capaz de subversión emancipatoria; b-discutir, a la luz de la politicidad del cuidado, el modelo asistencial en salud de las sociedades capitalistas; c- apuntar dinámicas disruptivas para la Enfermería, a partir del triedro emancipatorio del cuidado. La principal conclusión del trabajo señala una nueva lógica del cuidado para la Enfermería, donde ayuda e poder se imbrican en la construcción de la autonomía de los sujetos.

DESCRIPTORES: autonomía personal; conocimiento; empatía

¹ Enfermeira, Doutor em Política Social, Pesquisador da União Educacional do Planalto Central (Uniplac) e Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro-DF), Consultor do Departamento de Atenção Básica/SAS/Ministério da Saúde, e-mail: maia@uol.com.br

INTRODUÇÃO

A politicidade do cuidado reside na intrínseca ambivalência da ajuda que, sendo poder, tanto domina como liberta fazeres humanos. A característica do cuidar, enquanto gesto e atitude solidária, inclina-se para proteger e assegurar vida, direitos e cidadania. Porém, a relação fraterna aí impulsionada também é opressora e subjugante, podendo utilizar-se de universalidades éticas tipicamente modernas para manter-se em posição de domínio. A presente reflexão teórica fundamenta-se em tese de doutorado⁽¹⁾ e pretende aprofundar o seguinte argumento: o triedro emancipatório do cuidar (construção própria, calcada na articulação entre conhecimento, cuidado e poder), no contexto da política pública capitalista, e adaptado ao processo de trabalho em saúde, pode se constituir numa referência para a enfermagem capaz de democratizar poderes por meio do fortalecimento da autonomia de sujeitos. Tal concepção é delineada em três partes: a- politicidade do cuidado: por uma proposição emancipatória da ajuda-poder; b- modelo assistencial em saúde: entre o aprisionamento e a libertação do cuidar; c- triedro emancipatório do cuidar e enfermagem: indicando dinâmicas disruptivas. Pretende-se sobretudo apontar perfis para a formação e prática de enfermagem a partir de uma concepção ampliada de cuidado, onde as dimensões sociais, políticas, ecológicas e epistemológicas sejam contempladas.

POLITICIDADE DO CUIDADO: POR UMA PROPOSIÇÃO EMANCIPATÓRIA DA AJUDA-PODER

A politicidade do cuidado reside no fenômeno de poder que lhe é intrínseco, ou na sua latente possibilidade de subversão. Acerca da politicidade, refira-a como habilidade política humana de saber pensar e intervir criticamente, numa busca imanente por autonomia crescente⁽²⁾. Tal concepção parte do entendimento sociobiológico e da intrínseca mutabilidade do ser vivo para construir uma fundamentação teórica sobre politicidade, entendida como possibilidade de se construir uma sociedade menos desigual, mais ética e justa. Esse debate põe em relevo uma referência importante sobre "igualitarismo" (possível pela democratização do

poder) em oposição à igualdade (contraditório porque esse mesmo poder, sendo estrutural, não desaparece facilmente). Na base dessa discussão está a pulsação de uma politicidade biologicamente plantada, o que torna o ser humano, à exemplo de outros seres vivos, profundamente competitivos e cooperativos, ao mesmo tempo.

A partir da discussão social e biológica amplificada por Demo⁽²⁾, figuram alguns pressupostos interessantes. Primeiro, a politicidade, antes de ser razão humana, lateja na matéria, na dialética da natureza re-discutida pela termodinâmica⁽³⁾. Segundo, os animais são seres políticos (o que torna o homem parte do todo), e essa politicidade no homem se complexifica, assumindo peculiaridades próprias do ser dialético que sabe intervir pela reconstrução permanente. Por último, tal ação humana no capitalismo tem intensificado a face agressiva e desigual das relações sociais, sendo necessário o resgate da dimensão ética da politicidade, capaz de forjar processos emancipatórios.

Ainda sob as descobertas da biologia, cite-se a teoria da autopoiese⁽⁴⁾, onde o dinamismo das transformações operadas pela dinâmica e diversidade da organização do ser vivo impressiona. A centralidade da autonomia dos fenômenos biológicos, assumida como traço primordial e inerente à vida, traduz a vanguarda dessa teoria. A despeito de certo positivismo presente em algumas concepções, particularmente quando os autores argumentam que o meio externo causaria apenas "perturbações ao ser vivente", o pulsar dos fenômenos naturais, tão irreverentemente caracterizados tanto pela termodinâmica dos processos irreversíveis⁽³⁾, quanto pela autopoiese⁽⁴⁾, consubstanciam um forte argumento em favor da politicidade dos fenômenos vivos. O caráter disruptivo, autopoietico e irreversível inerente aos seres vivos, concebido de maneira dialógica e dialética, fundamenta o argumento da politicidade do cuidado. Ambientada nessa proposição disruptiva que perfaz a própria vida, a autonomia intrínseca dos sujeitos, a historicidade e a dinamicidade de uma realidade complexa e imprevisível fundamenta-se a idéia da politicidade do cuidado enquanto gestão inteligente da ajuda-poder.

É precisamente pela politicidade que o cuidado pode se tornar emancipatório ou desconstrutor das próprias estruturas que o subjugam. Trata-se de redimensionar o cuidado como possibilidade ética da humanidade, viabilizável por

sua ambivalência intrínseca. Tal intento sugere um movimento dialético onde a relação de dependência acontece mais para construir autonomia dos atores envolvidos que para se manter em si mesmo, como exercício autocentrado de poder. O cuidado como gestão da ajuda-poder tem como fulcro central a dinamicidade tanto dos processos históricos, quanto da natureza, assumindo-se aqui uma abordagem social, ecológica e epistemológica do cuidar. Por existir sobretudo na natureza, o cuidado faz parte da autopoiese dos seres vivos (fenômenos de relação e produção autônomos que conformam o ser vivo)⁽⁴⁾ e da emergência dos processos cognitivos globais de uma mente incorporada (no sentido de que a reflexão precisa interromper os padrões habituais de recorrência e programação do cérebro, mantendo-se atenta e aberta à vivência reflexiva propiciada pela mente, aos designios do caos e da incerteza, às transformações advindas da dúvida e do acaso)⁽⁵⁾, ocorrendo em múltiplas e diversas formações. Assim, seja na turbulenta natureza que busca superação de equilíbrios pela irreversibilidade dos fenômenos, ou na biologia dos processos autônomos e emergentes, o cuidado, não sem conflito, interage e tensiona seres por dinâmica interna, inerente ao pulsar da vida.

É precisamente pelo conflito e incerteza presente no gesto de ajuda que ele pode *vir a ser* uma força revolucionária, traduzindo-se em politicidade subversiva. Compreender o cuidado como *vir a ser*, contrário dialético de *ser*, contemporiza-o como possibilidade de mudança inerente às relações sociais. A liberdade manifesta na concepção do *vir a ser* constitui a potencialidade subversiva do cuidado, expressa pela frivolidade, fugacidade e intrínseca transitoriedade do poder. O cuidado, visto na totalidade, envolve não só o *modo de ser*, estrutura mais definidora e capturável, como também o modo de *vir a ser*, característica que o torna dinâmico, permeado por volúpia e tensão dialética.

A discussão sobre o ser-no-mundo inclui a dimensão da cura/cuidado, que compõem a estrutura da "pre-sença" (constituição ontológica de homem, ser humano e humanidade)⁽⁶⁾. É na pre-sença que o homem constrói seu modo de ser-no-mundo. Assim, segundo o filósofo da fenomenologia, o ser-no-mundo em sua essência é cura, entendida como condição estrutural de existência humana. Ontologicamente, cura não pode significar uma atitude especial para consigo mesmo porque essa atitude já se caracteriza

como "preceder a si mesma", envolvida por outros dois momentos estruturais, o "já ser-em" e o "ser-junto a". O conceito ôntico de cura também permite chamá-lo de cuidado e dedicação, integrando os comportamentos e atitudes humanas.

Sobre essa discussão, Boff apóia-se em Heidegger e reconhece o cuidado como modo de ser essencial, como *ethos* humano e dimensão ontológica "impossível de ser totalmente desvirtuada"⁽⁷⁾. Defende que o cuidado entra na constituição da natureza e do ser humano, sem o qual não haveria a própria vida. Com o tom profundamente humano, filosófico e teológico, propõe uma resignificação do cuidado, fundado numa nova ética do humano e na compaixão pela terra. A consistência teórica de Boff, a despeito da visível tendência esotérica pouco ambivalente, torna o "saber cuidar" uma referência importante para as utopias humanas. Outro destaque oportuno é a crença de que o cuidado, em sentido irrestrito, reside na imanência da vida e do humano, admitindo-se aqui uma plenitude incapturável apenas pela razão.

Longe de se adentrar nessa seara filosófica, por fugir aos objetivos deste texto, cabe considerá-las como referências importantes para o elemento de ruptura presente nas expressões do cuidar - imanente em possibilidades, transcendente em desafios. Seja qual for a tendência pretendida, a capacidade revolucionária do cuidado ocorrerá mais pelo seu modo-de-*vir-a-ser*, que pelo *modo-de-ser*. Acreditar que as ações solidárias, revestidas de autoridade, podem promover autonomias capazes de *vir a* reordenar desigualdades, implica em conceber a centralidade do político nas relações sociais estabelecidas. Ou seja, é pela mediação de interesses, pela negociação árdua de projetos, pela intensidade da ágora público/privado inerente às sociedades humanas que as pretensas liberdades tomam concretude. O cuidado como ajuda que se re-elabora na relação de poder estabelecida acontece principalmente pela politicidade da ajuda, entendida tanto pelo seu modo de ser solidário, como pelo seu modo de vir a ser político.

O argumento de que a ajuda ao desenvolvimento, em especial aquela oferecida aos países do terceiro mundo, sempre se constituiu num mecanismo de "poder elegante" é discutido por Gronemeyer⁽⁸⁾, ao tentar uma definição para ajuda. Segundo a autora, "(...) O poder elegante jamais é identificado como poder. E ele é verdadeiramente elegante quando, cativados pela ilusão de liberdade,

os que a eles estão submetidos negam, repetidamente sua existência. É uma forma de manter o cabresto na boca dos subordinados sem deixar que eles sintam o poder que está dirigindo. Em suma, o poder elegante não força, não recorre ao cacete nem às correntes, simplesmente ajuda.(...)”⁽⁸⁾.

Como todo poder que se preza em manter-se forte, a ajuda atua por mecanismos camuflatórios, lançando mão de apelos pretensamente morais para consolidar sua hegemonia. Tome-se o caso da saúde: como duvidar do médico que, além de deter o conhecimento sobre o meu corpo e minha doença, promove o bem da minha saúde a partir do seu saber? Aliás, o cuidado, apesar de bem mais amplo, tende a ser melhor compreendido no campo da assistência à saúde, uma vez que as profissões têm progressivamente disciplinado o cuidar em procedimentos, tarefas, tecnologias e rotinas hospitalares para lidar com as doenças, fragmentando a pessoa em especialidades distintas. Nesse caso, a ajuda como “poder elegante” aparece em sua face mais velada, seja porque a enfermidade nos fragiliza diante da iminência da morte, seja porque a ajuda no campo da saúde historicamente sempre se aproximou do poder do sacerdócio e da benevolência, legitimando hegemonias seculares.

Saindo do micro em direção a espaços macros, e na tentativa de arquitetar uma concepção de poder para a nova forma global de economia capitalista, alguns autores marxistas defendem que estaríamos vivendo num império⁽⁹⁾. O império difere do imperialismo moderno por não ter um centro único de poder definido, mas redes de poder que o sustentam, onde as forças criadoras da multidão que o amparam são capazes de construir um contra-império tipicamente revolucionário. O mecanismo de coerção utilizado opera no seio da vida social, atuando em malhas intrincadas, sendo disperso e pouco localizável. Fala-se em biopoder, um poder que transcende a dicotomia obediência/desobediência, ramificando-se na ambígua esfera produtiva e reprodutiva da vida social. A discussão de biopoder em Foucault lança as bases da teoria do império, ou de como a gestão das forças do corpo foram, e continuam a ser, extremamente estratégicas para a acumulação capitalista. A articulação entre a reprodução humana e capitalismo, garantindo uma força produtiva dócil, foi o principal objeto de intervenção desse poder disciplinar argumentado por Foucault⁽¹⁰⁾. Revisitado por Hardt e Negri, o biopoder

parece continuar estratégico para a manutenção do império do capital sobre o trabalho humano.

O poder, situação estratégica complexa, permeada por disputa e sublevações num determinado contexto sócio-histórico⁽¹⁰⁾, encarrega-se mais da vida do que da ameaça da morte, dando-lhe acesso direto ao corpo biológico articulado intrinsecamente com a história. O biopoder que regula a vida é continuamente subvertido por ela, numa trama emaranhada de relações que sustentam a própria sociedade. Acompanhando as transformações do capital, que hoje rompe barreiras físicas e territoriais, o poder igualmente se fragmentou nos corpos humanos, perdendo em unidade definidora capturável, ganhando em extensão irrepreensível. Ou seja, apesar da coerção externa, as pessoas obedecem, ou não, muito mais por dinâmica interna, por uma biopolítica que lhe é intrínseca. É precisamente sobre a produtividade das pessoas que o poder imperial age, por mecanismos internos de controle mediados pelo biopoder.

Vários autores têm argumentado sobre a centralidade do político tanto para a vida social, quanto para a biológica⁽¹⁻⁵⁾, considerando a realidade como um caos ordenado que, mesmo sendo dinâmica, se rege também por regularidades e redes intrincadas de poder. Nesse sentido, o biopoder, inerente à produção advinda do trabalho criativo humano, adquire centralidade tanto para quem domina, quanto para que está provisoriamente submetido. A par desse diálogo, argumenta-se aqui em torno de uma **proposição disruptiva do cuidar**, por um cuidado que se reconstrua sempre para cuidar melhor, por meio da centralidade do político para gerir a *ajuda-poder* em prol da autonomia de sujeitos. Para a área da saúde em especial, esse debate se insere na atual discussão sobre mudança do modelo assistencial em saúde, ou na busca de inovações e reconstruções do trabalho em saúde capazes de fortalecer a autonomia de sujeitos, sejam esses profissionais ou usuários do sistema de saúde.

MODELO ASSISTENCIAL EM SAÚDE: ENTRE O APRISSONAMENTO E A LIBERTAÇÃO DO CUIDAR

Por modelo assistencial entenda-se a forma com que o cuidado em saúde é produzido e se organiza na política de saúde para atender às necessidades

da população, num determinado contexto sócio-histórico. Apesar do uso bastante consagrado na literatura do setor, mantenha-se aqui uma ressalva crítica em relação à expressão *modelo*, por reduzir politicidades libertárias. No espírito do que vem se discorrendo, esse termo se refere apenas a uma determinada forma de organizar o cuidado, em geral vinculada à política de saúde oficial que, por sua vez, se insere no modo de produção capitalista. Não significa dizer que seja a única ou a mais importante maneira de cuidar, haja vista a diversidade de saberes, práticas e culturas que compõem a realidade.

O modelo de assistência à saúde hegemônico, curativo e hospitalocêntrico envolve a pesada indústria farmacêutica, de equipamentos e insumos tecnológicos para o setor, portanto, lucros e acumulação do capital. Para a manutenção dessa forma de produzir cuidados em saúde, que coincide com a reprodução do sistema capitalista, estimula-se o consumo de serviços e equipamentos em saúde, bem como a medicalização dos problemas sociais da população (forma com que questões de ordem pública são tomados restritamente em sua dimensão privada, sob a lógica do enfoque biomédico), que geram dividendos para o setor privado. Em consequência, o mercado de trabalho que se abre ao profissional de saúde exige justamente o que as universidades estão prontamente respondendo, ou seja, um profissional especializado e tecnicamente competente, embora alienado de seu processo de trabalho (cuidar) e politicamente frágil*.

A mudança pretendida só conseguirá ter êxito se mexer com o modo como vem sendo produzidas as ações e serviços de saúde que, se historicamente vêm privilegiando o capital, urge voltar-se para o trabalho. Nesse sentido, a alienação do trabalho, categoria marxista utilizada nas explicações sobre a acumulação do capital, figura como discussão relevante para entender como o cuidado à saúde, nas sociedades capitalistas, apesar de profundamente transmutado, ainda vem sendo organizado, produzido e acessado de maneira desigual. A alienação do trabalhador do produto de sua ação apresenta-se para a economia política como "a escravização do homem ao objeto, como perda de sua realidade, desintegração da essência genérica humana"⁽¹²⁾. A

vida do homem, transmutada no seu objeto, não mais lhe pertence, é apropriada pelo capital. Enovelado no processo de alienação, quanto mais o trabalhador produz, menos ele possui para consumo, quanto mais ele cria valor, menos se valoriza em sua dignidade. O trabalho estranho, abstrato, extorquido de qualquer humanidade e subjetividade, constitui o substrato central da exploração capitalista. O capital acumula-se a partir dessa relação usurpadora do sujeito histórico e, se era assim no período da revolução industrial estudado por Marx, parece continuar sendo, embora profundamente transmutado e reconfigurado no império de Hart/Negri.

Numa atualização polêmica do marxismo (principalmente pela concepção dúbia de poder e por não dizer como seria possível "mudar o mundo sem tomar o poder"), Holloway⁽¹³⁾ aborda a alienação do trabalho sob o enfoque da transformação do "poder-fazer" em "poder-sobre", defendendo que o capitalismo se baseia não na propriedade das pessoas, mas na propriedade do fato. O que Marx chama alienação, ou ruptura do homem em relação ao seu objeto de trabalho, Holloway denomina de separação do fato em relação ao fazer. O processo de trabalho é traduzido como "fluxo social do fazer", sendo esse inerente aos convívios humanos. A forma de dominação e exploração capitalista residiria na sistemática usurpação do potencial criativo do homem, subjugando-o à "coisa" produzida em nome da acumulação. Trata-se, então, da "fetichização do fazer", capaz de transformar proposição reconstrutiva em feito comercializável, alijado do processo social que o produziu. Diante da iminência do impossível, surge a crítica ou o "poder-para" (conhecimento), o questionamento que tenta ir além da aparência, traçando as razões mais reveladoras do fenômeno criticado, que teria como objetivo principal resgatar a subjetividade dos sujeitos, recobrando o que fora alienado pela fetichização⁽¹³⁾.

Frente à alienação do trabalho ou a "fetichização do fluxo social do fazer"⁽¹³⁾, retorne-se à politicidade do cuidado, numa tentativa de antever indícios libertários. Cuidar é mais que ato mecanizado, rotinizado e alienado de sentido, fazendo parte da atividade criativa dos seres, compondo-lhe a estrutura de ser e vir a ser-no-mundo, sendo atitude humana

* A fragilidade política do enfermeiro foi objeto de investigação em Pires⁽¹¹⁾, onde é apontado um perfil aproximativo de enfermeiro com qualidade formal e política, assente nos seguintes aspectos centrais: a- compreensão e crítica de contextos sócio-históricos apuradas; b- entendimento da unidade dialética entre autonomia e poder como correlação de forças; c- articulação do contexto e da análise das correlações de forças para intervir criticamente por meio do cuidado emancipatório

inscrita na esfera vital, subjetiva e cultural das relações sociais. O fazer humano é permeado de cuidado, capaz tanto de oprimir, quanto de libertar. O que Holloway chama de “fetichização do poder-fazer”, pode ser traduzido aqui como institucionalização do cuidado⁽¹¹⁾, significando o aprisionamento do cuidar em normas, rotinas e técnicas que alienam o cuidado de sua existência criadora e reveladora⁽⁷⁻⁸⁾. A institucionalização do cuidado prioriza a tutela em detrimento da autonomia dos sujeitos, inserindo-se na lógica de abstração do trabalho em favor do capital. O cuidado institucionalizado, fragmentado e extorquido de subjetividades reconstrutivas vem sustentando um modelo assistencial injusto e desigual, sob a forma da ajuda conformada em política de saúde tipicamente capitalista. Apesar do potencial transformador presente nessa ajuda-poder, a luta tem sido árdua e injusta, com algumas conquistas para a cidadania e muitas para o mercado. Nesse contexto de desigualdades extremadas, urge libertar a expressiva força revolucionária presente no ato de cuidar, seja porque torna mais humana nossa existência, seja porque nos inclui como todo.

Falar em mudança do modelo assistencial, portanto, pressupõe alterar a excessiva tecnificação e coisificação que o cuidado sofre no processo de trabalho dos profissionais em saúde, considerando, claro, o contexto capitalista em que estão inseridos. Tal aprisionamento do cuidado é expresso pela especialização alienante do todo, pelo modo mecanicista de produzir serviços, pela inibição das autonomias subjetivas presente na relação de cuidado. Na relação estabelecida no ato de cuidar, onde ajuda e poder se confrontam e se superam nas sínteses dos atos produzidos, é possível emancipar por meio da construção de autonomias de sujeitos, sabendo-as relativas e processuais. Pelo reconhecimento de saberes como meio para forjar poderes adormecidos, acreditando no fomento de projetos capazes de restabelecer corpo e subjetividades pasteurizadas, e apostando no incapturável do viver humano, a ajuda pode emancipar-se da tutela, produzindo efeito de poder mais igualitário⁽²⁾. Emancipar pela ajuda pode ser possível pelo triedro emancipatório do cuidar – conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar - onde conhecimento, poder e autonomia se tencionam para libertar o fazer humano das amarras que o sucumbem, potencializando utopias concretizáveis.

TRIEDRO EMANCIPATÓRIO DO CUIDAR E ENFERMAGEM: INDICANDO DINÂMICAS DISRUPTIVAS

A politicidade do cuidado se expressa pelo *conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar* e propõe-se a libertar o cuidado de sua institucionalização capitalista predatória. O triedro do cuidar aqui delineado encontra eco na argumentação de Holloway, principalmente na utopia do poder-fazer enquanto negação do poder-sobre. Assim, na esfera do **conhecer para cuidar melhor** se identificam similitudes com a idéia de “poder-para” (resgate da subjetividade do sujeito por meio do conhecimento). No enfrentamento do “poder-sobre” (constituído) para libertar o “poder-fazer” (constituente), sugere-se o **cuidar para confrontar**, na perspectiva articuladora do **cuidar para emancipar**.

Com tal proposição argumenta-se em favor do conhecimento como forma natural de participar de um mundo socialmente fundado em relações de *ajuda-poder*. Entenda-se conhecimento como dinâmica viva de produzir interpretações, significados, críticas e formas de participar da realidade. Conhecer é sobretudo reconstruir possibilidades de conviver, atuar e interagir com o planeta, concebendo a disrupção e a provisoriedade como cerne. É a maneira como a natureza se mantém diversa, única e incapturável, reconduzindo tempos, espaços e histórias de forma não-linear e irreduzível⁽¹⁻⁴⁾.

Em tempos de *império*⁽⁹⁾ e capitalismo financeiro (processo de transnacionalização do capital associado à gestão do conhecimento como força produtiva), é preciso saber que o mesmo conhecimento que reinventa sujeitos autônomos, constitui o nutriente essencial para a acumulação capitalista. Ou seja, o mesmo poder do conhecimento, que sustenta dominações assentes na exploração do trabalho humano, pode *vir a* se constituir numa força de subversão, por dinâmica interna e latente ao mesmo ato. A virtualidade que surge coloca a inovação disruptiva do conhecimento como um elemento vitalmente político, capaz de alimentar e confrontar poderes. Longe de extremismos ou dicotomias salvadoras entre o político e o econômico, cabe ponderar sobre a complexidade das questões sociais, fundadas estruturalmente na centralidade do conflito entre capital e trabalho nas sociedades capitalistas^(9,12-13).

Emancipar pelo cuidado, para a enfermagem, significa repensar as práticas e as relações envolvidas no seu processo de trabalho. O cuidado na enfermagem, tenso em disputas e contradições, é realizado não somente pelo enfermeiro, mas por diversos atores com inserções socioculturais distintas. Refletir sobre a politicidade desse cuidado requer processos de crítica e reconstruções permanentes, ampliando o debate em todos os espaços onde ele se insere, refletindo sobre os mitos, ritos e fragilidades políticas da profissão⁽¹¹⁾, buscando fazeres que aprimorem a possibilidade de democratizar poderes⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Trata-se de politizar a prática social da enfermagem nos ricos espaços onde se insere, partilhando decisões e ampliando o debate em torno das diferenças. Para além da assistência, posto que o cuidado é gesto de relação presente da própria vida, seja nos espaços de gerência e gestão, na abordagem individual e coletiva, na educação em saúde, nas atividades de pesquisa e ensino ou, ainda, em espaços de consultoria, o cuidado da enfermagem pode ajudar na construção de projetos próprios das pessoas envolvidas, lutando por emancipar utopicamente (utopia no sentido de realizável) por inteiro, profissão e sociedade. O que se propõe, portanto, é a reinvenção da prática social de cuidar da enfermagem, de forma que ela possa melhor contribuir para políticas sociais de cunho emancipatório, baseado num perfil de enfermeiro com qualidade formal e política.

De forma aproximada, pode-se dizer que o triângulo emancipatório do cuidar aqui delineado referencia o agir da enfermagem na perspectiva de uma prática social calcada na emancipação, historicamente conformada e comprometida com a redução das desigualdades sociais em saúde. Numa tentativa de indicar dinâmicas disruptivas para a forma desigual com que serviços e práticas de saúde vêm se organizando no contexto das políticas de saúde do Brasil, sustentadas em muito pelos processos de trabalho em saúde, considerem-se as seguintes premissas articuladas como referências centrais para se conceber o cuidado na Enfermagem, seja na formação ou na prática profissional:

- **conhecer para cuidar melhor** - compreender o contexto sócio-histórico onde são geradas as relações de ajuda-poder na política de saúde (reflexões ampliadas sobre conformação do cuidado na política de saúde, numa visão ecológica, social, ontológica e epistemológica);
- **cuidar para confrontar** – gerir correlações de

forças que proporcionem controle democrático e reordenamento de poderes (politização dos espaços de atuação do enfermeiro, partilhando poderes na tentativa de acumular forças de reação aos processos de dominações excludentes; fortalecimento de autonomias individuais e coletivas na equipe de saúde e em sua relação com o outro, coletivizando conhecimentos capazes de democratizar assimetrias de poder);

- **cuidar para emancipar** – realizar a gestão inteligente da ajuda-poder na micropolítica do trabalho em saúde, inserida em contextos sócio-históricos ricos em correlações de forças, capaz de oportunizar cenários propícios à desconstrução progressiva de assimetrias de poder (centrado na pessoa como sujeito do seu processo saúde-doença, desenvolvendo tecnologias de cuidar capazes de ajudar na construção de projetos próprios para melhoria e/ou recuperação da saúde; valorização dos diversos saberes/valores da equipe de enfermagem como ricas possibilidades de cuidar; entendimento dos mitos e ritos da enfermagem como amplas possibilidades do cuidar, desmitificando-os reflexivamente; incentivo aos vínculos de cuidado entre as pessoas, ampliando a dimensão do cuidar para além de sua institucionalidade aprisionante).

CONCLUSÃO

A politicidade do cuidado pressupõe o resgate da centralidade do político na gestão inteligente e reconstruível da ajuda-poder. Argumenta-se em prol de uma nova lógica do cuidar, onde se exerce um auxílio que, sendo poder, tanto subjulga, como emancipa. Assumir a politicidade do cuidado como referência analítica e proposição indutora de mudança significa apostar numa ajuda que priorize a libertação de fazeres, desconstruindo as amarras que o aprisionam e potencializando enfrentamentos de situações opressoras. Significa passar de técnico a agente público de mudança, de administrador de decisões a formulador e indutor das mesmas, de paciente a cidadão, de doente a pessoa humana, capaz tanto de sapiência criativa, quanto demolição destruidora, mas na perfeita imperfeição que conforma o ser humano enquanto vida.

Para a enfermagem, profissão de saúde permeada por contradições, historicamente enovelada por disputas entre ajuda e poder, a politicidade do cuidado pode auxiliar no fortalecimento de processos

de saúde-doença mais autônomos, centrados nos sujeitos (sejam essas pessoa, família, comunidade ou equipe de enfermagem) e no entendimento ampliado do ato político - que tendencialmente cuida, domina e tutela, mas que, também, pode libertar pelo mesmo ato subjetivamente produzido. Tal utopia se insere na discussão atual sobre mudança do modelo assistencial em saúde e, como tal, precisa ser

entendida na complexidade que lhe encerra. O que se pleiteia é investir numa epistemologia dialética do cuidado que ganhe em intensidade subversiva, mesmo sendo relação de dominação. O cuidado aqui proposto contempla toda a ambigüidade e complexidade do sujeito, fundamentando-se eticamente no cuidar como gesto de poder humano inquieto, contraditório e repleto de utopias libertárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pires MRGM. Politicidade do cuidado como referência emancipatória para a gestão de políticas de saúde: conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar. [tese de doutorado]. Brasília (DF): Departamento de Serviço Social/UnB; 2004.
2. Demo P. Politicidade: razão humana. Campinas (SP): Papirus; 2002.
3. Prigogine I, Stengers I. A nova aliança: a metamorfose da ciência. Brasília (DF): UNB; 1997.
4. Maturana HR, Varela FJG. De máquinas e seres vivos: autopoiese: a organização do vivo. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1997.
5. Varela FJ, Thompson E, Roch E. A mente incorporada: ciências cognitivas e experiência humana. Porto Alegre (RS): Artmed; 2003.
6. Heidegger M. Ser e tempo- Parte 1. 12ªed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
7. Boff L. Saber cuidar: ética do humano. 3ª ed. São Paulo (SP): Vozes; 1999.
8. Gronemeyer M. Ajuda. In: SACHS W. Dicionário do Desenvolvimento: Guia para o Conhecimento como Poder. Petrópolis (RJ): Vozes; 2000.
9. Hardt M, Negri A. Império. 4ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Record; 2002.
10. Foucault M. História da sexualidade I – A vontade de saber. 7ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Graal; 1985.
11. Pires MRGM. Enfermeiro com qualidade formal e política: em busca de um novo perfil. [dissertação]. Brasília (DF): Departamento de Serviço Social/UnB; 2001
12. Marx K. O trabalho alienado. In: Marx K. Economia política e filosofia. Rio de Janeiro (RJ): Melso; 1963.
13. Holloway J. Mudar o mundo sem tomar o poder. São Paulo(SP): Viramundo; 2003
14. Trevizan MA, Mendes IAC, Melo MRAC. A busca da competência do cuidado segundo Boff: uma nova perspectiva de conduta ética da enfermeira gerente. Rev Latino-Am Enfermagem. [online]. set./out. 2003, 11 (5) [citado 18 setembro 2004], p.652-7. Disponível em URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692003000500013&lng=pt&nrm=iso.
15. Lunardi V L, Lunardi Filho W D, Silveira R S, Soares NV, Lipinski JM. O cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática de saúde. Rev Latino-Am Enfermagem. nov/dez 2004; 12 (6):933-9.