

## ... E A ENFERMAGEM NO SÉCULO XXI ?<sup>1</sup>

### WHAT ABOUT NURSING IN THE TWENTIETH-FIRST CENTURY?

### ... ¿Y LA ENFERMERÍA EN EL SIGLO XXI?

Lenilde Duarte de Sá<sup>2</sup>

---

**RESUMO:** A falência do paradigma cartesiano e o novo contexto do sistema mundo, são aspectos que evidenciam um estado de crise de paradigmas e que suscitam o repensar da filosofia e da ciência, bem como das tendências que orientam as práticas e relações profissionais. Este trabalho, construído com o apoio de material bibliográfico, reflete sobre as tendências que norteiam a prática da enfermagem para o século XXI, principalmente no que concerne a realização da arte do cuidar sob a égide de um novo paradigma.

---

**PALAVRAS CHAVE:** Enfermagem, paradigma, século XXI.

#### INTRODUÇÃO

O sol desceu no final do século XX. Já se espera o início do próximo milênio. Diante do impasse não se comemora. É tempo de refletir sobre os valores alterados na filosofia, na ciência, nas práticas profissionais e nas relações entre os homens e mulheres que habitam este planeta. Temos conhecimento do progresso técnico, de respaldo científico, alcançado pela humanidade neste século, porém nos falta, entre tantas certezas, saber quem tem direitos e privilégios sobre os produtos da ciência e da tecnologia.

O apogeu técnico científico do século XX não deu conta de responder indagações primitivas, como *o que é o homem? O que é a vida?* (Morin, 1996). As transformações que ocorreram no mundo, nos campos da política, economia, legislação entre outras, influenciaram, sobremaneira as transformações impostas à vida e, conseqüentemente, nos leva a refletir sobre a condição humana no próximo século.

Integrando a Enfermagem, trago neste texto o objetivo de refletir sobre a arte de cuidar no século XXI. Atitude essa que não se reduz à verticalização quimérica de propostas ou previsões. E sim, uma atitude que se justifica pelo propósito de sentar diante desse ocaso e olhar para os problemas enfrentados pela profissão, enquanto social e historicamente determinada, marcada por desafios técnicos, políticos e sobretudo humanos decorrentes do impacto das mudanças ocorridas após a Segunda grande guerra, agravados principalmente nas *décadas de crise* (Hobsbawm, 1995) – 1970 e 1980.

Refletir sobre a prática da Enfermagem no século XXI significa contemporalizá-la e assim contribuir para a discussão dos novos desafios e tendências que a mesma já enfrenta e, que pressupõem-se, haverá a acentuação desses no próximo milênio. Na tentativa de encontrar a síntese dentro de um processo reflexivo, caminhamos a partir de sua conflitante realidade que, posta frente à literatura pertinente sobre a nova ordem mundial, suscita o surgimento da antítese

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado em Seção de Tema Livre do 47º Congresso Brasileiro de Enfermagem.

<sup>2</sup> Enfermeira, Profª. Assistente III junto ao Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria da Universidade Federal da Paraíba. Doutoranda do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP – USP.

necessária à compreensão desse momento em que a humanidade procura uma luz *no meio do túnel*. Neste sentido, se faz necessário pontuar, ao longo desse trabalho, considerações sobre a nova ordem mundial, correntes teóricas e o surgimento de um novo paradigma.

## A NOVA ORDEM MUNDIAL

O século XX ficou conhecido como a "idade da razão". Em sua trajetória ocorrem fatos que marcaram de forma indelével as páginas da história da humanidade: duas grandes guerras mundiais, a bipolarização dos regimes econômicos (socialismo x capitalismo), a divisão de povos e espaços em primeiro, segundo e terceiro mundo. Época em que a química e física quântica puseram em cheque as idéias do velho cartesianismo. Século do dismantelamento de impérios e da aceleração do progresso tecnológico. O sonho de Ícaro foi realizado – com o invento do avião o homem conseguiu voar. As mensagens de fumaças ficaram restritas as histórias em quadrinhos e aos desenhos animados. Debutou o apogeu da comunicação. Foram inventados o rádio, a televisão, o telefone, o telex, o fax e o computador. Invenções significativas que levaram o homem a repensar conceitos sobre o espaço e o tempo. Longe passou a ser um lugar que não existia. Inaugurou-se o tempo da cibernética, da robótica e da telemática. A informação chegou aos mais desconhecidos recônditos e o homem, via net, abriu mão da privacidade.

Paradoxalmente, o progresso da ciência e da tecnologia mostrou-se (e mostra-se) limitado a resolver inúmeros problemas da sociedade em geral, principalmente no tocante a acentuação da clivagem entre ricos e pobres em todo o planeta e, principalmente nos países de terceiro mundo. As três revoluções industriais ocorridas nos últimos três séculos, se encontram no momento de passagem para o próximo milênio. A revolução industrial veiculou o potencial dos recursos tecnológicos de última geração, a informática veio substituir o aço pesado das máquinas da revolução pelos bits leves, mostrando a insustentável leveza do Ser perante às máquinas e a Genética, que ao descobrir a hélice do DNA desenvolveu-se ao ponto de elaborar complexos transgênicos, fecundação "in vitro", clonagem e outros fenômenos que levam a repensar o destino humano, agora não mais manipulado por Deus e sim pelo próprio homem.

O século XX assustou o homem com o perigo desencadeado pelo arsenal bélico dos mísseis, das armas e do lixo atômico. A bomba de Hiroshima mostrou o Tântatos gigante que habita o homem contemporâneo.

No universo de novas palavras uma surge e se cosmopolitiza: globalização. Com o fenômeno denominado, as realidades são outras e os sistemas de relações que elas presidem são nitidamente novos. O próprio acesso de internacionalização agora tem direito e outro nome. Trata-se de fato de uma globalização que deixa de ser uma simples palavra para se tornar um paradigma do conhecimento sistemático da economia, da prática, da ciência, da cultura, da informação e do espaço.

É principalmente no setor econômico em que a globalização ocorre de maneira mais precisa, disseminando-se recursivamente sobre todos os demais fatos e fenômenos desse tempo. Neste sentido, a globalização da economia é um movimento que está tomando forma, talvez de maneira muito acelerada nos últimos tempos, em consequência da revolução nas comunicações, na informática e no transporte massificado, oferecendo custos mais baixos, as modernas tecno-produtivas e fluxos de investimentos. A propósito, as aplicações financeiras, mundialmente, podem hoje ser realizadas na própria residência ou no escritório do aplicador (*Mônaco, 1994*).

A complexidade econômica impulsionou a formação de megamercados, exemplo desencadeado pela comunidade européia, seguido por países como o EUA, países asiáticos e sul-americanos (*MERCOSUL*).

Pelo que se percebe, o mundo já não é mais o mesmo. Novos mapas são feitos; o termo

globalização sugere unir os interesses e manter as especificidades. O século XX também acentuou as diferenças entre países ricos e pobres. Os blocos econômicos hoje, principalmente os formados por países de altas taxas de desenvolvimento e fatores de competência, cultura e eficiência têm sido beneficiados através de baixos preços de energia, baixas taxas de juros e baixos níveis de inflação. Verificamos, portanto, uma região norte rica, com população média e auto-suficiente na sua maior parte em produção e consumo. Outra região, o sul, pobre, superpovoada, socialmente atrasada e sem recursos para novos investimentos (*Mônaco, 1994*).

O mundo deu muitas voltas. Caíram barreiras, referências, mitos e muros. A história não coube em teorias (*Souza, s.d.*). As teorias negaram suas promessas. O capitalismo continuou produzindo miséria, mas o socialismo avançou sem conseguir eliminá-la. Os sistemas (capitalismo, socialismo) protegiam seus sócios e eliminavam os demais.

Desprotegidos, "excluídos" ou não, todos enfrentaram novas formas de viver, adoecer e morrer. Neste século acentuou-se o processo de transição epidemiológica caracterizado pela redução da taxa de natalidade, aumento da esperança de vida ao nascer. A população tende ao envelhecimento, doenças imunopreveníveis foram erradicadas (poliomielite e varíola). Surgiram novas doenças que desafiaram a sofisticada medicina dos transplantes e da biotecnologia (ébola, STH e AIDS). Aumentou o número de doenças crônico-degenerativas, das enfermidades geradas pelo estresse, acidentes de trabalho, o consumo de drogas, crimes de natureza violenta, os acidentes nucleares... doenças consideradas erradicadas ressurgiram (cólera, dengue) e o número de tuberculosos, sugerindo uma foto do início do século, continua a crescer. Populações continuam a adoecer e a morrer de fome, desidratação, verminose e tantas outras enfermidades agravadas principalmente pela precária qualidade de vida as quais estão submetidas. (*UNITED STATES OF AMERICA, 1991, Barreto et. al., 1993, Castiel, 1994*).

O panorama do processo saúde-doença é complexo. Ao mesmo tempo em que se agrava o quadro nosológico da humanidade, o grupo dos "Sete Grandes" veiculam uma política controlada pelo Banco Mundial e o FMI que levam ao desmantelamento do Estado do Bem-Estar, principalmente nos países considerados em desenvolvimento. Motivados pelos princípios do Neoliberalismo pregam a Tese de "menos Estado e mais mercado". Em consequência, recursos destinados às políticas sociais, principalmente nas esferas da educação e da saúde, são drasticamente reduzidos.

São fatos, estão postos, e como disse Sartre "os dados estão lançados". Desafios a enfrentar por parte da ciência, da sociedade, dos indivíduos, e dos profissionais de saúde, quanto as novas alternativas para prevenir, diagnosticar e tratar a complexidade da doença na singularidade do indivíduo. A complexidade, tamanha, desestimula as tentativas de base biologicista e do agir flexineriano, ao mesmo tempo em que motiva a descoberta de novos meios de pensar e agir. Nesse impasse, pessimismo e otimismo se encontram e, nós não conseguimos, ainda, redefinir conceitos ou "encontrar saídas". E a história continua...

Estamos em estado de profunda crise mundial, multidimensional e que afeta todos os aspectos de nossa vida (*Capra, 1983*). Já é chegada a hora de, quem se propõe, fazer acontecer, agir/pensando e repensar fazendo. O século XXI já começou... e como diz *Calvino (1994)*: "Iremos ao encontro do próximo milênio sem esperar encontrar nele nada além daquilo do que seremos capaz de levar-lhe".

## PROPOSTAS, CORRENTES TEÓRICAS E O NOVO PARADIGMA

Nessa viagem rumo ao século XXI, segue um trem, no qual em cada vagão se discute o destino da humanidade e os problemas inerentes a mesma. Se repensa os valores, a filosofia, a ciência, a tecnologia, a ética, a educação, a saúde e tantos outros.

É neste contexto multidisciplinar, complexo que, repensa-se também a prática de uma

categoria – A Enfermagem. Mesmo tendo por princípio que não se trata de verticalizar bulas a serem seguidas, percebe-se que não pode se furta e escamotear enquanto prática que vem se constituindo estressadas por tantos problemas peculiares.

Que propostas e tendências apresentam no caldeirão, nesse repensar, quando se pensa em interdisciplinaridade e complexidade? Que desafios tem a enfrentar a Enfermagem, no momento em que se faz necessário ver além das partes? Na humildade de não querer responder o que está por vir, procuramos entender o que está a existir.

Ítalo Calvino (1990) ao buscar uma concepção da literatura com transparência e lucidez, e com respeito aos próprios instrumentos e aos próprios objetos, elaborou cinco conferências para a comunidade do próximo milênio. Segundo o ilustre escritor, essa comunidade deve ater-se a: leveza, rapidez, exatidão, visibilidade e multiplicidade.

Nesse sentido, teria a Enfermagem a repensar uma prática, dado os meios sofisticados de uma tecnologia triunfante, velozes, a qual relativiza as dimensões de espaço e de tempo; uma prática precisa, determinada que associa corpo humano – objeto do cuidar – a bits sem peso? Essa intervenção, no que se refere à rapidez, requer raciocínio rápido, ou seja, o desenvolvimento de uma prática associada à rapidez do estilo de pensamento no tocante à agilidade, mobilidade e desenvoltura. Aqui reside a sobrevivência da competência técnica, configurando-se pelo princípio de exatidão e, assim circunscrita: quanto a elaboração de projetos de obra bem definido e calculado e o desenvolvimento de uma linguagem, a mais precisa, com capacidade de traduzir as nuances do pensamento e da imaginação.

A essa prática, que já se constrói, compete ao enfermeiro, não dissociar-se da observação direta do real. É necessário, portanto, entender a visibilidade como um processo de abstração, condensação e interiorização da experiência sensível tanto naquela quanto era na verbalização do pensamento. A prática de repensar, compreender e transformar-se enquanto prática para melhor cuidar, não pode fugir a imagem de situações concretas dadas no cotidiano, configurada pela multiplicidade, ou seja, uma prática de cuidar-investigar-cuidar que consiste em despir-se do paradigma cartesiano, e passar a enxergar o mundo como um sistema de sistemas, em que cada sistema particular condiciona os demais e é condicionado por eles. Ou seja, representa o corpo e o sentimento do indivíduo a ser cuidado de forma complexa e ao mesmo tempo singular.

No momento em que a ciência desconfia das explicações gerais e das soluções que não sejam setoriais e específicas, o grande desafio para a Enfermagem *a priori*, parece ser o de produzir um conhecimento e assim estruturar-se enquanto prática, dentro da capacidade de tecer em conjunto os diversos saberes e os diversos signos/códigos numa visão pluralista e multifacetada do mundo. Neste momento de repensar algumas tendências despontam, contrariando o paradigma cartesiano e a sua tendência biologicista os quais têm alimentado a prática do cuidar. Pontuam-se as correntes do pensamento que parecem abrir caminhos rumo à estruturação de um novo paradigma. Que correntes são essas e que paradigma é esse?

Nos dias atuais vem se dando de forma constante as críticas quanto ao exercício de uma prática delimitada aos pressupostos do paradigma cartesiano, e modelada pelo biologicismo do século XIX. A arte do cuidar é esculpida pela fragmentação do indivíduo. Não é o indivíduo cuidado além do órgão ou membro enfermo. A dificuldade de cuidar o indivíduo em sua totalidade, concorre para que, em tese, se discuta a utilização de modelos que levem a sua integração em si (*res cogitans* e *res extensas*), à sociedade, ao universo.

As correntes do pensamento que ora assediam o repensar de uma prática que trata da arte de cuidar, entendendo que esse cuidar transcende as partes e pretende se aproximar do todo, é que aqui elencamos o Holismo, a Totalidade e a Complexidade.

A tese fundamental do holismo dá ênfase a uma visão gestáltica do mundo, e das funções dos seres vivos, que se constituem de cuidados orgânicos, não meramente simples compostos de células, mas de um sistema individualizado unificado na totalidade do conjunto. Mente e corpo são produtos resultantes de uma longa evolução que a sabedoria e a natureza armazenaram

durante séculos. Uma das habilidades resultantes dessa evolução é o mecanismo de auto-cura do organismo. Se faz necessário respeitar a capacidade de regeneração da mente e do corpo humano (Koller; Machado, 1992).

É com base nesta visão que a Enfermagem vem buscando desenvolver uma prática centrada em modelos não-convencionais como o emprego de recursos naturais (plantas medicinais e de práticas orientais como acupuntura, shiatsu, do-in e, até mesmo ocidentais como homeopatia), ou seja, alternativas que buscam a unicidade da ciência com o senso comum, do indivíduo com o seu espaço, quer seja interior, quer seja exterior.

Uma outra corrente, de base marxista, configura a tendência da totalidade que vem significar a realidade como um todo estruturado, dialético, no qual ou do qual um fato qualquer (classes de fatos) pode vir a ser racionalmente compreendidos. Acumular todos os fatos não constitui a realidade; e todos os fatos reunidos não constituem a totalidade (...) a realidade é a totalidade concreta que se transforma em estrutura significativa para fato ou conjunto de fatos. Sem essa compreensão a realidade não passa de uma mística ou algo icognoscível (Kosik, 1985).

É nessa corrente, de base materialista, que encontramos suporte teórico à compreensão da determinação social do processo saúde-doença. No sentido dialético, onde os avanços se operam dada a luta de contrários, esse processo numa coletividade, se configura como um modo específico pelo qual ocorre, nos grupos, o processo biológico do desgaste e reprodução, destacando como momentos particulares a presença de um funcionamento biológico diferente, ou seja, o surgimento da doença (Laurel citado por Roquayrol, 1993).

Uma outra corrente, que vem chamando a atenção ao entendimento do processo saúde-doença diz respeito à Teoria da Complexidade. Defendida pelo sociólogo francês Edgar Morin (1994). Complexidade para esse autor, se define e se caracteriza por ser um fenômeno quantitativo à extrema quantidade de interações e interferências entre um número grande de unidades. Compreende incertezas, indeterminações, fenômenos aleatórios. "Trata-se de um modo de pensar relacionados como sistemas ou processos: a) Compostos por uma grande quantidade de elementos, implicando a existência de níveis distintos de organização; b) Noas quais há carência de um corpo conceitual suficiente para abordá-los; c) Com capacidade de desencadear alterações imprevistas nos seus estados, de modo a permitir a emergência de novas propriedades ao se transitar por diferentes níveis de organização; d) Tal desencadeamento de novas (e inesperadas) formas de integração dar-se-ia mediante processos de recursividade sobre as condições iniciais". (Castiel, 1994).

Pela teoria da complexidade o processo saúde-doença vai além da especificação e determinação desse processo enquanto configurado em grupos ou classes sociais. Assim, como bem atesta o estudo de David Castiel (1994), o processo saúde-doença é complexo e singular tanto nos grupos e classes quanto em cada indivíduo pertencente aos grupos ou classes. Essas correntes ao negarem o pensamento de Descartes e o mecanicismo de Newton parecem convergir para a estruturação de um novo paradigma, o qual considerando ser como um todo, composto de base material e espiritual – O METARREALISMO. Este resulta do desenvolvimento teórico da física quântica, pois os físicos ao desmantelarem o próprio conceito da matéria, ofereceram a esperança de uma nova via filosófica aberta à fusão da matéria, do espírito e da realidade. Esse paradigma surge também dado o limitado desenvolvimento do homem ao situar-se aquém do espiritualismo e além do materialismo. Para Jean Guiton (1994) o metarrealismo tem como princípios:

- O espírito e a matéria formam uma única e mesma realidade;
- O criador desse universo matéria/espírito é transcendente;
- A realidade em si desse universo é icognoscível.

Parece aqui evidenciar-se uma perspectiva da construção de uma prática em Enfermagem voltada ao cuidar do todo humano ao integrar o espiritualismo holístico, a realidade concreta da

totalidade e a complexidade e a singularidade do processo saúde-doença. Parece ser esse o paradigma a ser seguido no século XXI. Nesse sentido, se faz necessário representar as tendências e desafios da Enfermagem dentro do contexto da aurora do novo século.

## DESAFIOS E TENDÊNCIAS DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM PARA O SÉCULO XXI

Em termos macro, o que apontamos anteriormente mostra a complexidade dos fenômenos que cercam a Enfermagem. Porém, em termos micro, alguns problemas lhe são específicos.

Alguns chegam a duvidar da sobrevivência da Enfermagem enquanto profissão. Na tentativa de arrefecer essa preocupação, deixamos claro que compartilhamos com a mesma tese daqueles que asseguram a continuidade da profissão da Enfermagem enquanto a mesma conjugar o verbo transitivo indireto: cuidar. A prática de cuidar, que já se sente estressada por mudanças, logicamente sofrerá alterações mais marcantes no próximo milênio, principalmente no que concerne a formação de seres para cuidar, prestar/praticar o cuidar, investigar sobre o CUIDAR, organizar, supervisionar e liderar os trabalhos sobre esse cuidar.

Neste final de século a Enfermagem enfrenta três principais desafios: o aumento da especialização dentro da profissão, a competição com outras profissões congêneres e habilidades com as novas tecnologias modernas (Lucas, 1989)

É notável que dentro da Enfermagem tem se proliferado a quantidade de especializações: enfermeiro obstetra, enfermeiro psiquiátrico, enfermeiro pediátrico e outros. Consideramos que essas especializações têm surgido e se acentuado dado a influência do paradigma cartesiano, que ao dividir o homem corpo e mente privilegiou o trabalho com a parte. Além de que os avanços na ciência, na tecnologia proporcionaram saber mais sobre a parte isolada.

Observamos que por mais conhecimento que se tenha sobre uma parte qualquer do organismo, necessário se faz entender as articulações recíprocas entre essa parte, o todo humano, quer seja enquanto organismo individual, quer seja enquanto organismo social e espiritual. Quando a física quântica descobre um quinto estado da matéria (ainda sem nome) e verifica que seus átomos podem ocupar o mesmo lugar do outro, ou seja, dois corpos podem ocupar o mesmo lugar no espaço e, quando prova também que há comunicação até mesmo entre as partículas pertencentes aos corpos do reino mineral, estamos diante da possibilidade de compreender a parte relacionada às demais partes e à totalidade das partes, na sua relação em si com os outros.

As especializações tenderão a crescer no século XXI, fato que constitui um desafio para a profissão o propósito de assegurar que os enfermeiros especialistas mantenham vínculos essenciais com a Enfermagem enquanto profissão.

Quanto a concorrência da Enfermagem com as outras profissões congêneres verificamos que essas têm surgido, enquanto categorias independentes, a partir da Enfermagem. Como exemplo citamos a Fisioterapia, a Nutrição e a Terapia Ocupacional (Lucas, 1989). Porém é notável que essas especializações sejam mais evidentes em zonas urbanas desenvolvidas. Em regiões pobres e rurais continua o enfermeiro sobrecarregado de tarefas como: Dietista, Fisioterapeuta, Conselheiro e outros. Em face a essa problemática parece ter o enfermeiro dois caminhos a seguir: o primeiro seria o de diagnosticar agravos e encaminhar aos especialistas; o segundo seria executar cuidados específicos prescritos pelos especialistas. Ambos os caminhos não ferem o significado e o sentido do enfermeiro trabalhar integrado à equipe multiprofissional em saúde.

Um outro desafio encontrado pelo enfermeiro refere-se ao fato de dominar os novos insumos tecnológicos que auxiliam na prevenção, diagnóstico e tratamento dos agravos em saúde. Mário Testa (1993) diz que nas últimas décadas a prática de saúde sofreu mudanças consideráveis com a incorporação de aparelhos tecnológicos. Como exemplo, podemos citar o eletrocardiograma, o eletroencefalograma, os aparelhos de ressonância magnética e ultra-som.

O olho clínico foi substituído pelo registro eletrônico. Uma prática intervencionista surgiu no lugar da velha *vis medicatrix nature*.

É lógico afirmar que as novas tecnologias têm provocado efeitos profundos sobre as funções dos enfermeiros e outros profissionais da área de saúde. Não podemos esquecer da informática ao auxiliar não apenas no tratamento, bem como na organização e supervisão dos serviços junto à instituição e aos usuários.

Ao que parece, neste contexto existem dois desafios para a enfermagem. O primeiro seria o de desenvolver habilidades técnicas em manusear os aparelhos tecnológicos. O segundo é de manter o seu núcleo de atuação voltado ao bem-estar do ser enquanto humano, tendendo assim a arrefecer o estresse provocado pelas máquinas junto ao mesmo. Além dos desafios apontados, dada a nova ordem de complexidade, se faz necessário o desenvolvimento de uma política de ajustes por parte da Enfermagem a se materializar nas esferas da formação, investigação, administração e liderança.

No que concerne à formação, não traz soluções as alterações curriculares desarticuladas de um processo de sensibilização para o graduando quanto à valorização dos princípios humanos e de cidadania. Necessário se faz formar profissionais com capacidade técnica para influenciar nas decisões políticas e com sensibilidade poética para melhor compreender o *self* humano. Nessa perspectiva, a educação em enfermagem, além de garantir o conhecimento essencial a uma prática terapêutica, quer seja no âmbito da graduação, quer seja no plano da pós-graduação, deverá promover as capacidades intelectuais e as competências para a investigação, avaliação crítica do exercício profissional e dos planos de ação política.

A respeito da administração em Enfermagem, verifica-se a necessidade da mesma despedir-se dos princípios da teoria clássica de Administração. Surge uma nova forma de administrar nas quais gerentes assumem papéis de facilitadores, mentores, formadores de equipes, consultores e comunicadores.

Sob esse prisma, a comunicação se desloca da forma tradicional EMISSOR-RECEPTOR (E-R) para INDIVÍDUO-INDIVÍDUO (I-I), alterando assim a forma hierárquica, na qual o administrador controla as pessoas. Nessa nova perspectiva em administração as pessoas controlam a si próprias e os administradores controlam a empresa. A palavra qualidade surge como uma palavra-de-ordem. Para *Roberto Passos Nogueira* (1994) a qualidade transformou-se em filosofia de gerência. Controle de Qualidade Total (CQT), Gestão de Qualidade Total, são expressões que conservam de um lado a invariante "QUALIDADE", e, do outro, algo que se refere implícita ou explicitamente às funções de organização e do processo de produção.

Quanto à liderança, esta constitui-se num dos aspectos prioritários a serem valorizados e incorporados pela Enfermagem do século XXI. É um componente não apenas ligado à administração, porém à investigação e ao ato de praticar cuidado. Ela resulta quando se precisa realizar mudanças importantes. Os líderes devem assumir as seguintes características: visão clara do futuro, capacitação dos seguidores, aceitação de desafios, enfrentamento de riscos, entusiasmo, motivação e dedicação com finalidade. Compartilha a liderança com os demais membros da equipe, fomenta a reflexão e o debate... Em que mais deve refletir e ajustar-se a Enfermagem do século XXI? Sobre o novo Código de Ética suscitado partir do desenvolvimento do transplante de órgãos? Também. De pensar a investigação enquanto prática e a prática enquanto investigação? Necessariamente! E o futuro da profissão?... O futuro já é presente e construir esse presente-futuro é uma ação histórica, portanto um exercício coletivo, global.

#### ALGUMAS PALAVRAS FINAIS

Refletir a prática da Enfermagem no século XXI, significa pensar sobre algo que já é, uma vez que esta se encontra articulada aos fenômenos matizados pela nova ordem mundial. Entendê-los, apenas mediante o esforço aproximativo, uma vez que não podemos conhecer uma realidade

complexa que por si, já se constitui incognoscível.

A prática subsidiada por esse paradigma que se constrói, merece ser ritmicamente pensada e dialogicamente construída, evitando assim que a mesma se torne presa às correntes dogmatizantes e alienantes. Sempre é preciso conhecer. O novo paradigma motiva a valorização e a integração do homem com o seu elo perdido – o sagrado, o cosmo. A enfermagem tende a ajustar-se neste contexto complexo e indefinido... ela não é, ela se constrói enquanto arte e arte de cuidar. E o que pensamos sobre suas prioridades? Ousamos sugerir a mesma resposta dada por *Piere Calamé* (1995) ao pensar as prioridades do nosso tempo: "Construir um humanismo do século XXI que não dissocie o sentido e o saber; que saiba que a criatividade sempre surge onde não é esperada, da união de disciplinas a de pontos de vista diversos; que reconheça que nossos sistemas são sistemas sociotécnicos que associam fatos humanos e dispositivos técnicos, e devem ser abordados enquanto tais; que não separe o corpo da mente; que reconheça e respeite a unidade dos homens mais do que a coleção de seus órgãos, a unidades culturais mais do que a coleção de seus componentes."

---

**ABSTRACT:** The failure of Descartes' system and the new world-wide context are aspects that point to a crises of current paradigms. This crises triggers the need of reconsidering philosophical and scientific models, as well as the trends guiding the professional practices and relationships. This study reflects about the tendencies that will lead the nursing practices in the twentieth-first century and the consequences of the care practice under new paradigms.

---

**KEYWORDS:**nursing, paradigm, XXI century

---

**RESUMEN:** La falencia del paradigma cartesiano y el nuevo orden del sistema mundial son algunos aspectos que evidencian un estado de crisis de paradigmas y que suscitan el repensar de la filosofía y de la ciencia, así como el de las tendencias que orientan las relaciones y prácticas profesionales. Este trabajo – construído com el apoyo de material bibliográfico – reflexiona sobre las tendencias de la enfermería para el siglo XXI, principalmente en lo que concierne al arte de cuidar bajo un nuevo paradigma.

---

**PALABRAS CLAVES:** enfermería, paradigma, siglo XXI.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ABURDENE, P. J. NAISBITT. *Mega tendências para as mulheres*. 2. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1994.

BARRETO, M. et al. Mudanças dos padrões de morbi-mortalidade: uma revisão crítica das abordagens epidemiológicas: *PHYSIS Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, 1993.

CALAMÉ, P. Defesa de uma redistribuição de saberes. In: WITKOWSKI, N. (Coord.). *Ciência e Tecnologia Hoje*. São Paulo: Ensaio, 1995.

CLAIRE, B. in: WITKOWSKI, N. (Coord.) *Ciência e Tecnologia Hoje*. São Paulo: Ensaio, 1995.

CALVINO, I. *Seis propostas para o próximo milênio*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

- CAMPOS, P. M. Políticas neoliberales en salud. *Rev. Saúde em Debate*, Londrina-PR, p. 29-32, mar. 1990.
- CAPRA, F. *O ponto de mutação*. São Paulo: Cultrix, 1983.
- CASTIEL, L. D. *O buraco e o avestruz: a singularidade do adoecer humano*. Campinas-SP: Papyrus, 1994.
- COX, B. *Forjando el futuro de la Enfermería una perspectiva sociopolítica*. La enfermeira una mañana diferente. Ponenciais presentadas en el 19º Congreso Madriental del Consejo Internacional de Enfermeros. Seul. Coréia do Sul, 1989.
- DOLFUS, O. Geopolítica do sistema-mundo. In: SANTOS, M. et al. (Org.) *Fim de Século e Globalizações*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1994.
- GORENDER, J. et al. *História e crise contemporânea*. São Paulo: Pulsar, 1994.
- GUITTON, J. *Deus e a Ciência*. 4. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1992.
- HOBBSAWM, E. J. *A era dos extremos*. O breve século XX – 1914-1991. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- KOLLER, E. M. P.; MACHADO, H.B. Reflexões sobre a prática atual de Enfermagem e prenúncios de mudanças para o século XXI. *Rev. Bras. de Enfermagem*. Brasília-DF, v.45, n.1, p. 74-79, jan./mar. 1992.
- KOSIK, K. *Dialética do concreto*. São Paulo: Paz e Terra, 1985.
- KUHN, T.S. *A estrutura das Revoluções Científicas*. 3 ed. São Paulo: Perspectiva, 1994.
- LUCAS, A.O. *La Enfermería en el siglo veintiuno*. La enfermeira una mañana diferente. Ponenciais presentadas en el 19º Congreso Madriental del Consejo Internacional de Enfermeros. Seul. Coréia do Sul, 1989.
- MÔNACO, R. Globalização econômica. Estudos. MPE's. *Estudos SEBRAE*, set./out. 1994.
- MORIN, E. *Introdução do Pensamento Complexo*. Lisboa: Instituto Piaget, 1991.
- \_\_\_\_\_, *Ciência com Consciência*. São Paulo: Bertrand Brasi, 1996.
- NITSCHKE, R.G. Nascer em família: uma proposta de assistência de Enfermagem para a interação familiar saudável. *Texto e Contexto*. Cidadania e prática de Enfermagem Assistencial. Florianópolis, v. 1, n. 1, jan./jun. 1992.
- NOGUEIRA, R.P. *Perspectiva da Qualidade em Saúde*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1994.
- ROUQUAYROL, M.Z. *Epidemiologia e Saúde*. 4. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1993.
- SANTOS, M. A aceleração contemporânea: tempo mundo e espaço mundo. In: SANTOS, M. et al. (Org.) *Fim de século e globalização*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1994.
- SOUZA, H. O pão nosso. *VEJA 25 anos*. Reflexões para o futuro, São Paulo, abr. [199-]
- TESTA, M. *Pensar em saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

VALLA, V.V. Nova ordem mundial e condições de vida no Brasil: modificando as relações entre sociedade civil e educação popular. *Educação e realidade*, n. 19, v. 2, p. 19-34, jul./dez. 1994.

UNITED STATES OF AMERICA. Relatório do Banco Mundial. *O texto do setor saúde: novas realidades econômicas, políticas, demográficas e epidemiológicas*. Washington, DC, 1991. Parte I.