

## O QUE É ESTE “CUIDAR/CUIDADO”? — UMA ABORDAGEM INICIAL

Astrid Eggert Boehs \*  
Zuleica Maria Patricio \*

BOEHS, A.E. & PATRÍCIO, Z.M. O que é este “cuidar/cuidado”? : uma abordagem inicial. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 24(1):111-116, abr. 1990.

*Ao longo dos anos o termo cuidar tem sido comum na teoria e prática de enfermagem, mas na busca de uma compreensão maior para esse termo nos deparamos com alguns questionamentos.*

*Foram selecionados para este trabalho três autores que vêm se dedicando ao estudo do cuidar/cuidado (care/caring) visando apresentar o que esses entendem sobre o mesmo, seus objetivos, importância e componentes. Finalmente são levantadas algumas questões visando a reflexão do pessoal de enfermagem.*

UNITERMOS: *Cuidados de enfermagem. Prática da Enfermagem. Nomenclatura.*

### INTRODUÇÃO

O termo cuidar/cuidado faz parte do vocabulário na vida cotidiana de qualquer pessoa. É utilizado para alertar, para prevenir, para promover a cura, para preservar a vida e ajudar no crescimento e desenvolvimento de qualquer ser vivo ou mesmo na preservação de um objeto inanimado.

Na enfermagem costumamos utilizar o termo “cuidados de enfermagem” referindo-nos às atividades que o pessoal de enfermagem desempenha junto ao cliente. A população em geral costuma compreender o termo cuidado de enfermagem da mesma forma.

Há diversos autores que estudam o cuidado, entre eles LEININGER (1984c) observa que “o termo cuidado de enfermagem tem sido usado há muito tempo porém, o conceito cuidado com seus usos linguísticos divergentes não tem sido estudado rigorosamente pelas enfermeiras”.

Durante o curso de Pós-graduação, nível de mestrado, motivadas para a busca dessa compreensão, cursamos uma disciplina que teve por objetivo principal estudar o cuidado segundo diversos autores. Esse estudo nos motivou a escrever o presente trabalho para o qual selecionamos três autores LEININGER (1980, 1984 a, b, c e 1985), BEVIS (1981) e WATSON (1981), destacando-se o que estes entendem por “cuidado”, seus objetivos e importância, seus componentes e sua relação com a prática e a teoria da enfermagem.

---

\* Enfermeira. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC.

Limitamo-nos a apresentar a idéia das autoras sem a pretensão de realizar uma análise abrangente. No entanto, não poderíamos deixar de levantar algumas questões que possam subsidiar a reflexão daqueles que trabalham na área de enfermagem.

## ABORDAGEM DOS AUTORES

### 1 — LEININGER

LEININGER (1984a) entende a enfermagem como uma arte e uma ciência que focaliza comportamentos personalizados de cuidado (indivíduo ou grupo), bem como funções e processos de cuidar. Considera que este cuidar varia entre as culturas e está fortemente vinculado à estrutura social das mesmas. Suas idéias do “cuidar” e do “cuidar transcultural” baseiam-se em sua experiência profissional entre diferentes culturas, nos Estados Unidos e em outros países.

As definições cuidar/cuidado são diferenciadas pela autora no sentido de que o cuidado (care) refere-se “aqueles atos de assistência, de apoio ou de facilitação para ou pelo outro indivíduo ou grupo, que mostra necessidades evidentes ou antecipadas, a fim de melhorar uma condição ou modo de vida humana”. Já o cuidar (caring) “refere-se às atividades, processos e decisões diretas (ou indiretas) de sustentação e habilidades com relação a assistir as pessoas de tal maneira a refletir atributos comportamentais que são: empáticos, de apoio, de compaixão, protetores, de socorro, de educação e outros, dependentes das necessidades, problemas, valores e metas do indivíduo ou grupo que está sendo assistido”. (LEININGER, 1984a)

O cuidado de enfermagem inclui ênfase no cuidar personalizado, sob um ponto de vista holístico de saúde e doença, ao indivíduo, família e grupos comunitários. Este cuidado é científico, humanístico e cognitivamente aprendido. “Científico referindo-se a julgamentos e atos de auxiliar a outros com base em conhecimentos verificados e testados. Humanístico referindo-se ao processo de auxílio, criativo, intuitivo e cognitivo, baseado em sentimentos e experiências objetivas, subjetivas e filosóficas”. (LEININGER, 1984b) Esses cuidados possuem dimensões biofísicas, culturais, psicológicas, sociais e ambientais.

A autora dá ênfase ao cuidado na vida humana e considera que este é essencial para o nascimento, crescimento, desenvolvimento e sobrevivência humana e para uma morte tranqüila. Atos de cuidar são vitais para os relacionamentos humanos, proteção de saúde, recuperação da doença e para a manutenção de modos saudáveis de vida. Leininger ainda focaliza que o cuidar de si e de outros tem sido ao longo da história um fator decisivo para a sobrevivência do homem.

O cuidar é essencial à cura e permeia todos os esforços para ajudar um indivíduo a recuperar-se após uma doença. Além disso, a autora reforça que pode haver cuidado sem haver cura, porém o cuidar e o curar se apoiam e são difíceis de serem separados. Mas apesar da importância do cuidado na vida humana, e da íntima ligação entre o cuidar e curar,

a autora refere que, atualmente nas várias sociedades, há uma valorização econômica muito mais para a cura médica voltada às tecnologias sofisticadas. LEININGER (1984a, 1985) enfatiza que o cuidado é a essência da enfermagem mas que ainda assim não é reconhecido pela grande maioria dos profissionais da área.

A enfermagem tem voltado sua prática, no ensino e pesquisa, para diagnósticos e tratamentos médicos, em vez de ocupar-se com o cuidar. Afirma ainda, que dos serviços de saúde apenas 1/4 está voltado para a cura e 3/4 estão voltados para atividades de cuidar. Considera, portanto, que a sociedade precisa dar maior valor e reconhecimento ao cuidado.

LEININGER (1980), focaliza a existência de um sistema popular e um sistema profissional de cuidado e alerta para que o cuidado seja estudado por uma perspectiva que se fundamente na cultura dos indivíduos, pois existem diferenças culturais na maneira em que as enfermeiras praticam o cuidado e no modo que os clientes esperam que este cuidado seja prestado. Dentro desta perspectiva a autora já identificou em seus estudos, de cuidar/cuidado em várias culturas, mais de cinquenta elementos que denomina "construtos de cuidado". Nos estudos de LEININGER (1980, 1984a, b e 1985), identificamos construtos que são os próprios atos de cuidado, construtos que fazem parte do processo de cuidar e ainda outros que fazem parte dos objetivos do cuidar. Estes construtos são os seguintes: agir para, ter afeição por, prever, assistir a alguém, dar atenção, adotar uma atitude no sentido de, confortar, comprometer-se, tem compaixão, preocupar-se com, ter consideração, trocar idéias, procurar informação, coordenar para, enfrentar com, tratar, empatia, capacitar, envolver-se com, auxiliar, sentir por, demonstrar generosidade com, ajuda ao outro, disposição para, esclarecer, ter interesse, fazer, conhecer a realidade do outro, ouvir, amar, nutrir (sustentação), agir de forma personalizada, presença, proteger, ser acessível, dispensar atenção, respeito por (acatar), reabilitar, responsabilidade por, trabalhar por, tomar parte de, socorrer, apoiar, supervisão, ações técnicas e físicas, ternura, tocar, confiar, compreender, promover harmonia, reciprocidade, ser, simpatizar com, silenciar (discrição), sensibilidade, refletir com, acomodar (ajeitar, abrigar).

## 2 — BEVIS

BEVIS (1981) aborda o cuidado entre as pessoas de uma forma geral, não se restringindo somente à enfermagem.

A autora considera o cuidado como um processo, uma forma de arte e um dos elementos essenciais à vida de qualquer indivíduo. Entende o mesmo como um sentimento de dedicação ao outro, a ponto de influenciar de forma positiva tanto a vida daquele que recebe o cuidado quanto daquele que o ministra. Portanto o objetivo maior do cuidado é a auto realização mútua.

Além disso, Bevis apresenta outros objetivos do cuidado: ajudar a evitar doença, recuperar a saúde, educar a população, tornar as relações

humanas entre enfermeira/cliente, relações de segurança, confiança, positiva e construtiva.

Bevis refere ainda, que tanto a pessoa que ministra como aquela que recebe os cuidados são influenciadas por diversos fatores como:

- A cultura que irá influenciar nas necessidades, modos, crenças e valores do cuidado.
- Os custos relacionados à energia e sentimentos envolvidos com o cuidado.
- Estresse, a que estão submetidas as pessoas que cuidam daquelas que são cuidadas. O aumento do estresse pode estar ligado a uma necessidade maior ou menor de cuidado.
- O tempo disponível para o cuidado pode influenciar na qualidade do cuidado.

O cuidado segundo Bevis é um conceito que está associado aos conceitos de amor, preocupação, dever, intimidade e sexo.

Amor está associado ao cuidar porém não no sentido altruístico ou de auto sacrifício, pois o cuidado deve sempre ter saldo positivo para as partes envolvidas.

Preocupação é um conceito que se aproxima muito do cuidar pois se antecipa ao cuidado, uma vez que existe o sentimento de preocupação sobre o qual a pessoa deve agir.

Intimidade é considerada por BEVIS (1981), como duas pessoas compartilhando seus pensamentos e sentimentos íntimos e sentindo-se confortáveis na presença uma da outra.

Dever é no sentido de que o cuidado não é realizado somente por amor, intimidade e preocupação mas também por dever. O dever que brota da responsabilidade do profissional ou familiar, da cultura ou mesmo da culpa.

Sexo é uma expressão do cuidar, mas ainda assim é um conceito separado cuja expressão está em conformidade com os valores, expectativas e costumes culturais. Assim sendo, o toque por exemplo, pode ou não fazer parte do cuidar.

### 3 — WATSON

O cuidar é entendido por WATSON (1981) como um processo básico entre pessoas, resultando na satisfação das necessidades humanas. Entende também o cuidado como uma prática de "saudegenia", referindo-se à prática de cuidar que integra conhecimentos humanísticos e científicos para promover saúde e oferecer auxílio aos que estão doentes. A diferenciação entre conhecimentos humanísticos e científicos é feita pela autora, uma vez que ela considera a ciência neutra e portanto seus conhecimentos não incluem os aspectos humanísticos isto é, as metas, experiências, valores e emoções humanas.

Watson vê a enfermagem como um processo terapêutico interpessoal onde o núcleo básico é composto pela ciência do cuidar. Esta ciência

é fundamentada em duas premissas básicas, a primeira é de que a enfermagem e o cuidar têm sempre existido em todas as sociedades, e a segunda, é da existência de uma diferença entre teoria e prática, ou entre os aspectos científicos e humanísticos de uma estrutura básica, que são os dez fatores “cuidativos” propostos pela autora, dos quais citamos os seguintes:

- Desenvolvimento de um relacionamento de ajuda e confiança.
- Promoção e aceitação de expressões de sentimentos positivos e negativos.
- Utilização de métodos científicos na solução de problemas para tomada de decisão.
- Promoção de ensino aprendizagem interpessoais.
- Provisão de ambiente de apoio e proteção mental, física, sócio-cultural e espiritual.

Portanto estes fatores “cuidativos” promovem a integração entre conhecimentos científicos e humanísticos e da enfermagem com o cuidado..

A autora ressalta ainda que fatores curativos são diferentes dos fatores “cuidativos”, e conseqüentemente a ciência do cuidar é diferente da ciência de curar.

## COONSIDERAÇÕES GERAIS

Como vimos o cuidar tem sido, desde os tempos remotos, essencial na vida das pessoas, desde a concepção até a morte.

O cuidar é diferente do curar: o cuidar é mais amplo, faz parte do curar, mas é realizado, também, independentemente de atos curativos e não se limita apenas a atos de cuidados mecânicos. O cuidar abrange um conjunto de conhecimentos teóricos e práticos, fundamentados numa base científica e humanística. Este cuidado não tem sentido altruístico, de doação sem gratificação, mas tem sentido de compreender o homem, de interagir com ele e de cuidar de forma holística, personalizada, que além de colaborar para a cura também promove a saúde e auxilia o indivíduo a se desenvolver com satisfação. Assim, é possível um viver sem a cura, mas não é possível um viver sem o cuidado.

Tanto WATSON (1981) como LEININGER (1984a) consideram o cuidar o foco central da prática e teoria da enfermagem. Assim enfermagem é cuidar. Mas até que ponto isto faz sentido para nós enfermeiros brasileiros? Até que ponto faz sentido sobre o que os demais profissionais da saúde e a população pensam e esperam da enfermagem?

O que o cliente realmente necessita quando está doente? Ele espera a cura, mas para isto ele precisa do cuidado. A enfermagem que está ao lado do cliente hospitalizado durante as 24 horas do dia, o que realiza? Apenas meros atos curativos? Certamente não, pois quanto maior

for a visão que o profissional da enfermagem tiver do homem que está cuidando, mais ele irá praticar o que LEININGER (1985) entende como construtos do cuidar/cuidado, como confortar, ouvir, respeitar, ensinar, ajudar, prevenir, supervisionar.

Refletindo sobre essas questões do cuidado e relacionando à prática do enfermeiro no Brasil, consideramos que esse profissional ainda não está voltado para essa discussão. Portanto, ao final deste trabalho, gostaríamos de deixar alguns questionamentos que possam subsidiar nas reflexões sobre este aspecto da nossa prática profissional. Uma dessas questões é, por que ainda paira entre os enfermeiros a dúvida sobre o que é a enfermagem? Por que negar que aquilo que realizamos é nossa essência, como: auxiliar ou fazer a higiene do cliente; fazer curativo; ensiná-lo a se cuidar; ouvi-lo, acalmá-lo, confortá-lo e tantos outros cuidados, inclusive aqueles que promovem a segurança física e emocional do cliente? Porque no Brasil o enfermeiro ainda valoriza mais o cuidado especializado de cura em detrimento do cuidar para a saúde, o desenvolvimento e bem estar do indivíduo? E mais, por que o enfermeiro brasileiro procura se diferenciar daquilo que o atendente, o auxiliar e o técnico de enfermagem realizam?

BOEHS, A.E. & PATRÍCIO, Z.M. What is this "caring-care"? a first approach. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 24(1):111-116, Apr. 1990.

*Along the years, the word care has been a common one for those involved with nursing theory and practice; nevertheless, on our search for a better understanding of that word, quite a number of questionings came up. On developing our work, we have selected three authors who have been dedicating their efforts to the study of care/caring, and tried to present what those authors understand about such dyad, its goals, importance and components. Closing our study, a few questions are proposed, seeking to promote reflection among the nursing personnel.*

UNITERMS: *Nursing care. Nursing practice. Nomenclature.*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEVIS, Olivia. A life force. In: LEININGER, M. *Caring an essential human need*. Thorofare, Charles B. Slack, 1981. cap. 5. p.49-59.
- LEININGER, Madeleine. Caring: a central concern of nursing services and health care. *Nurs. Health Care*, Westport, 1(3):135-43, Oct. 1980.
- . Care the essence of nursing and health. In: LEININGER, M. *Care the essence of nursing and health*. Thorofare, Charles B. Slack, 1984. cap. 1. p.3-15. (a)
- . Caring: a central focus of nursing and health care services. In: LEININGER, M. *Care the essence of nursing and health*. Thorofare, Charles B. Slack, 1984. cap. 4. p.45-59. (b)
- . Caring is nursing: understanding the meaning importance and issues. In: LEININGER, M. *Care the essence of nursing and health*. Thorofare Charles B. Slack, 1984. cap. 7. p.83-93. (c)
- . Care constructs. Trabalho apresentado no SIMPÓSIO BRASILEIRO DE TEORIAS DE ENFERMAGEM, 1., Florianópolis, 1985. (mimeografado)
- WATSON, Jean. Some issues related to a science of caring for nursing practice. In: LEININGER, M. *Caring an essential human need*. Thorofare, Charles B. Slack, 1981. Cap. 6. p.61-67.

Recebido em 19/04/89