

O SIGNIFICADO DE CUIDAR NA PERSPECTIVA DE ALUNOS DE UM CURSO DE AUXILIAR DE ENFERMAGEM

The meaning of care on the perspective of Nurse Aides students

Maria da Graça de Oliveira Crossetti¹

Maria Lúcia Scola²

Miriam Buógo³

RESUMO

Trata-se de um estudo exploratório descritivo que teve por objetivo identificar o significado do cuidar em enfermagem na perspectiva de dez alunos de um curso supletivo de auxiliar de enfermagem. Para a coleta de dados solicitou-se aos alunos que responderem por escrito a pergunta: “**O que eu entendo por cuidar?**”. Os dados agrupados apontam para duas categorias e seus elementos: **o cuidar expressivo e o cuidar profissional**. O cuidar expressivo manifestou-se como: afeto, doar-se, presença, proteger, preocupação, disponibilidade, compreender, respeitar, confortar, responsabilidade, solidariedade, dar segurança, intencionalidade, compartilhar/trocar. O cuidar profissional como: assistir/cuidar, competência técnica, conhecimento profissional, e gostar do que faz.

UNITERMOS: *cuidar/cuidado, ensino, auxiliar de enfermagem.*

1 INTRODUÇÃO

O cuidado é a essência da enfermagem. Muito embora vários estudos estejam sendo realizados tentando conceituar esse cuidar, seu significado ainda possui diferentes interpretações por pacientes e cuidadores de enfermagem. Cabe salientar, no entanto, que o conceito de cuidar está, indubitavelmente, associado ao fazer diário dos que labutam na enfermagem.

1 En^ª Doutora em Filosofia de Enfermagem, Prof^ª Ajunta do DEMC/EENF/UFRGS, Coordenadora do Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Coordenadora do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem (NECE).

2 Enfermeira-professora do Curso Supletivo de Qualificação Profissional de Auxiliares de Enfermagem e Técnico em Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

3 Enfermeira-professora do Curso Supletivo de Qualificação Profissional de Auxiliares de Enfermagem e Técnico em Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Mestre em Enfermagem-UFRGS. Integrante do NECE.

No senso comum, a palavra cuidar denota uma ação de fazer alguma coisa. “Cuidar é confortar, é alimentar, é trocar, é aliviar a dor, é ouvir, é hidratar, é medicar, é tratar, é preparar para curativos, para cirurgias, para exames e para a morte” (Sena,1994,p.37). Ao dar uma conotação existencial ao cuidar, a autora refere que este significa colocar-se no lugar do outro, sentir seu sofrimento.

Leininger (1991), estudando o cuidar numa dimensão cultural, concluiu que as diversas expressões, significados, padrões e modalidades de cuidar são culturalmente derivados. Como um dos conceitos centrais de sua teoria a autora diz que cuidar refere-se as ações e atividades com vistas a assistir, apoiar ou capacitar pessoas ou grupos com necessidades evidentes ou antecipadas, com o intuito de melhorar a condição ou modo de vida humana ou para enfrentar a morte.

Para Watson (1988), autora da teoria do cuidado humano posteriormente denominado de cuidado transpessoal, o cuidado é um valor humano, e está relacionado à resposta humana intersubjetiva que envolve a interação pessoa-ambiente, o autoconhecimento e o conhecimento das limitações de poder.

Cuidar, como um ato humano, é importante porque cria possibilidades, favorece condições de pertencimento e interesse e cria a possibilidade de dar e receber ajuda, além de significar o modo de ser do homem no mundo, um imperativo moral ou ideal, relacionamento interpessoal e intervenção terapêutica (Morse et al.,1991).

Brown (1986) analisando o processo de cuidar na enfermagem a partir da percepção de pacientes hospitalizados, constatou que o cuidar emergiu dos seguintes temas: reconhecimento de qualidades e necessidades individuais, presença, informação, habilidades e conhecimento, assistência a dor, tempo dispensado, promoção de autonomia e supervisão.

Em um estudo com pacientes de recuperação pós-operatória Sherwood, citado por Waldow (1998), analisou a resposta destes ao cuidado prestado pelas enfermeiras obtendo os seguintes temas: atitude mental positiva; um movimento em direção à recuperação e à reabilitação; conforto físico; gratidão; reforço; dignidade e aceitação; confiança; satisfação.

Watson et al., citada por Waldow (1998), classificam as atividades de enfermagem em instrumental e expressiva. A atividade instrumental focaliza mais o aspecto físico, o atendimento das necessidades do paciente, tal como: medicação, higiene, entre outros, enquanto a atividade expressiva engloba o aspecto psicossocial, tal como oferta de suporte emocional.

Segundo a percepção de Ray, citado por Waldow (1998), os comportamentos de cuidado são definidos em função do contexto do papel desempenhado pela enfermeira. Para essa autora as áreas de pediatria, de pacientes terminais e oncológicas concentram comportamentos de cuidado expressivo.

Os estudos de Larson (1984) e de Mayer (1986) com pacientes oncológicos e com enfermeiras que atuam nesta área, revelam que os primeiros destacam de forma significativa os comportamentos da área instrumental em detrimento da área expressiva. Por outro lado, as enfermeiras apontam os comportamentos da área expressiva ouvir o paciente, permitir a expressão de sentimentos e demonstrar sensibilidade como mais relevantes. Contudo, os pacientes apontaram como comportamento expressivo o serem ouvidos, coincidindo com a manifestação das enfermeiras.

Nesse sentido, a forma como as enfermeiras prestam o cuidado e como os pacientes esperam que este seja prestado constituem os constructos do cuidar, os quais são, para Boehs e Patrício (1990), os próprios atos de cuidar que fazem parte do processo de cuidar. Dentre os constructos citam: assistir alguém, agir para, prever, ter afeição, preocupar-se com, coordenar para, ouvir, fazer, conhecer a realidade do outro, presença, ações técnicas e físicas, abrigar.

Evidencia-se na literatura a existência de estudos que têm buscado a percepção das enfermeiras e pacientes sobre o significado do cuidado. Nesse sentido, mostra-se uma lacuna quanto à percepção que outros profissionais têm sobre o cuidado. Dentre estes profissionais destaca-se, na história da enfermagem, a percepção dos auxiliares de enfermagem sobre o cuidado que realizam.

Pode-se afirmar que, muito embora a tomada de decisão sobre as ações de cuidado seja função da enfermeira, a execução destas ações é realizada por auxiliares de enfermagem egressos de cursos profissionalizantes.

Assim, embora o cuidar seja um existencial básico do ser humano ele é desenvolvido ao longo das experiências vividas do homem, momentos, em que ele vai aprendendo os elementos do cuidado, seja no aspecto profissional e/ou pessoal. Nesse sentido, o modelo de ensino vivenciado pelos profissionais da área de saúde é determinante na sua maneira de cuidar.

No Brasil, o ensino de enfermagem vem sendo realizado em diferentes realidades e, conseqüentemente, com diferentes referenciais que orientam as experiências de aprendizagem. Nesse contexto, partindo-se da premissa que a qualidade de cuidar está relacionada com os referenciais teóricos que orientam os diversos currículos e que os discentes são os sujeitos do processo ensino-aprendizagem, acha-se importante conhecer como os alunos de um curso de qualificação profissional aprendem os preceitos prescritos nos currículos.

Vale a pena ressaltar que o aluno é um ser humano dotado de mente, corpo e espírito, e que ao ingressar na escola traz consigo suas crenças e valores. Ao longo de sua qualificação profissional, ele vai construindo um significado de cuidar a partir das relações interpessoais com colegas, professores e pacientes relacionando-os com os conteúdos teóricos aprendidos em sala de aula.

Não se pode esquecer que a distância existente entre o ensino e o fazer diário do cuidado de enfermagem é uma questão amplamente discutida entre os docentes dos diversos níveis. Segundo Pereira (1995), inúmeros debates sobre o ensino concluem que a transmissão do conhecimento teórico, por si só, não assegura que o mesmo seja incorporado ao processo do cuidado. A mesma autora enfatiza a necessidade de que esse conhecimento seja internalizado, tomando-se em consideração as vivências, experiências e conhecimentos anteriores daquele que aprende.

Os alunos do curso, selecionados como sujeitos deste estudo, vivenciam nos três primeiros módulos do currículo as disciplinas instrumentais e profissionalizantes e no quarto módulo, o estágio supervisionado. Ao longo do curso, os alunos desenvolvem profundamente a experiência do cuidado vivendo situações de inter-relação com pacientes, familiares, professores, enfermeiros, auxiliares de enfermagem dos campos de estágio e outros profissionais. É nessa vivência que eles aprendem e aplicam os conhecimentos, têm seus medos expostos, choram, se alegram com o cuidado e se vêem refletidos no outro.

Portanto, ao escolher-se como foco do ensino o cuidado, deve-se estar consciente de que este processo, ou seja a experiência de cuidado, somente ocorrerá mediante trocas. Desse encontro resulta a mudança dos sujeitos, ou seja, o crescimento mútuo. Ray (1981) afirma que não se pode alcançar uma verdadeira consciência do cuidado somente através do conhecimento da análise filosófica e/ou explicações científicas, e o cuidado tem que ser compreendido e sentido na experiência de vida de cada um.

Nesse sentido Wolff et al. (1998) afirmam que o cuidado “transcende”, no sentido de representar uma união entre dois seres humanos, construída a partir de suas experiências de vida, onde há trocas, aprendizado e desenvolvimento mútuos, exigindo que ambos revelem o seu ser, desejem compartilhar, e resgatar a humanidade existente em cada um.

Essas afirmações suscitam um questionamento: qual o significado de cuidar para o aluno dentro de seu processo de ensino? Paterson e Crawford, citado por Waldow (1998, p.98), afirmam que:

“faz-se necessário que docentes de enfermagem possuam um corpo de conhecimento no que se refere ao cuidado humano. Além da clarificação de valores, parece necessário a análise e o estudo do cuidar através da exploração de seu significado com base em dados de pesquisa, além do estudo, exploração e aperfeiçoamento de novas estratégias e metodologias de ensino”.

Diante do exposto, acredita-se que conhecendo-se qual o significado de cuidar para o aluno, oportuniza-se ao grupo de docentes refletir sobre as maneiras de ensinar o cuidado e a perceber como este cuidar está sendo apreendido pelos alunos.

2 OBJETIVO

Pretende-se neste estudo identificar o significado do cuidar em enfermagem na perspectiva dos alunos de um curso supletivo de qualificação profissional de auxiliar de enfermagem.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório descritivo segundo Polit e Hungler (1995) que teve como campo de pesquisa uma escola de auxiliares de enfermagem de um hospital universitário situado no município de Porto Alegre.

O Curso Supletivo de auxiliar de enfermagem, eleito como campo da presente pesquisa, tem a duração de treze meses e está dividido em quatro módulos sendo que os três primeiros módulos compreendem as disciplinas instrumentais e profissionalizantes e quarto módulo o estágio supervisionado.

Os sujeitos do estudo compreenderam dezoito alunos do curso de auxiliar de enfermagem que haviam concluído os três primeiros módulos referentes às disciplinas instrumentais e profissionalizantes. A amostra do estudo, portanto, foi proposital e intencional.

Os dados foram coletados no mês de maio de 1998, após uma dinâmica de grupo em sala de aula onde foram trabalhados aspectos do relacionamento interpessoal proporcionado aos sujeitos do estudo um momento de reflexão sobre o seu fazer diário no cuidar.

Após essa atividade, foi solicitado aos sujeitos do estudo que respondessem por escrito a pergunta: **O que eu entendo por cuidar?**

Optou-se por esta metodologia pois acredita-se que o momento, logo após a dinâmica de grupo, é singular para quem realizou a vivência e que não se deve interferir no “estado” dos sujeitos, motivo pelo qual não escolhemos o método de entrevista para coleta dos dados.

Em atenção às normas que legislam sobre os aspectos da pesquisa com seres humanos, apresentou-se aos sujeitos do estudo um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A), assinado por aqueles que concordaram em fazer parte da pesquisa. Assegurou-se aos sujeitos o sigilo em relação às informações fornecidas ao longo do estudo.

Cabe ressaltar que a coleta dos dados realizou-se após a autorização da comissão de ética do Grupo de Pesquisa e Pós Graduação da instituição hospitalar onde localiza-se a escola .

4 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

Os dados foram processados manualmente. Para análise, procedeu-se a leitura das respostas à questão e extraiu-se as palavras ou frases contidas

nas mesmas organizando-as em conjuntos por semelhança de sentido, as quais se constituíram em indicadores de significados de cuidar. Tais indicadores, provenientes da linguagem dos próprios sujeitos, foram agrupados originando as categorias que representaram o que é cuidar na percepção dos sujeitos.

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

O estudo, buscando conhecer o significado do cuidar na perspectiva dos alunos de um curso de nível médio em enfermagem, apontou duas categorias: **o cuidar expressivo e o cuidar profissional**.

O cuidado expressivo tem sido conceituado como aquele que compreende ações educativas, apoio emocional, conforto espiritual e expressão de sentimentos. É o cuidado verificado no encontro dos que o fazem acontecer (ser cuidado e ser cuidador) e avaliado pela observação subjetiva destes sujeitos por expressões como diminuição do desconforto, da ansiedade, mudança da expressão facial, dentre outras (Waldow, 1998; Watson, 1988). Nesse estudo o cuidar expressivo é aquele que está estruturado a estas formas de cuidar e relacionadas à interação aluno-cliente. Entende-se por cliente o paciente e/ou a família.

Segundo Watson (1988), o cuidar profissional, caracterizado como inerente à área instrumental, se refere à implementação das intervenções de enfermagem em ordem técnica planejadas pela própria enfermagem ou determinada pela equipe médica, isto é, configura-se pelo exercício de funções dependentes e independentes. Pressupõe, como condição para sua realização, a necessidade de recursos humanos, físicos e materiais que integrem um ambiente culturalmente dotado de meios administrativos e sociais (Waldow, 1998). Esse cuidado é avaliado de forma objetiva através das respostas físico-orgânicas dos clientes (paciente e família) à diferentes estressores de ordem química, física e biológica.

Nesse estudo entende-se cuidado profissional como aquele que focaliza as atividades inerentes ao cuidado técnico, ou seja, a realização dos procedimentos básicos de enfermagem na busca da solução dos problemas físicos do paciente.

Da análise das respostas dos sujeitos, emergiram indicadores que, agrupados por semelhança, deram origem aos significados de cuidado expressivo.

Dentre os significados de cuidar expressivo manifestos em maior frequência pelos sujeitos do estudo evidencia-se o “*afeto*”. Seus indicadores falam do ser humano que, enquanto existência, vive num mundo interagindo com tudo e com todos que a eles estão afetos.

A afetividade é um existencial básico que, no pensamento heideggeriano, refere-se à condição de estar-afeto, ou seja, o ser humano apresenta-se aberto ao mundo por ser um ser-aí-no-mundo. Refere-se também a um

estado de disposição, de estar presente para e com o outro. Nesse sentido “*afeto*” representa um ato de cuidado, que manifesta-se sob a forma de carinho, amor e/ou amizade sendo pois uma disposição natural do homem para experimentar sentimentos.

O “*doar-se*” é um dos significados de cuidar expressivo manifesto pelos sujeitos. Como um dos indicadores desse significado destaca-se “*ajudar*” que, na visão de Waldow (1998, p.105), caracteriza-se “por fazer, por viabilizar uma forma de cuidar-cuidado paternalístico”. Esse é um comportamento comum na prática de enfermagem e imposto ao paciente, através de ações de diferentes natureza, que o fazem assumir uma postura passiva e/ou sem participação no seu processo de cuidar.

Na concepção religiosa, doação representa “dar-se para o outro ou fazer por ele” assumindo pelo outro. Na perspectiva do paciente, significa assumir a responsabilidade de seu cuidado. Essa visão nos remete ao que Heidegger (1993) chama de “solicitude negativa”, isto é, uma forma de preocupação em que o homem anula o modo do outro de se expressar, de fazer por si, de autocuidar-se.

Os significados de cuidar que se encontram dentre os mais citados pelos alunos auxiliares de enfermagem são “*presença, proteger e disponibilidade*”.

Pode-se afirmar que o homem existe em conaturalidade com os entes que o circundam no mundo. É um ser de relação que existe para e com o outro. O estar com o outro no mundo caracteriza-se pela “presença”. A essência da presença implica compreensão do ser, do mundo e do ser dos outros entes dentro do mundo (Heidegger, 1993). A “presença” pressupõe, então, um mundo compartilhado com os outros, o que existencialmente pode ser interpretado como “cura” que significa ocupar-se, cuidar-se ou preocupar-se (Heidegger, 1993).

O “*proteger*” tem como indicadores “apoiar, auxiliar, amparar e ajudar”. Tem por sinônimo um outro significado de cuidar expressivo manifesto pelos sujeitos do estudo que é a “*preocupação*”. Essa caracteriza-se por vigília e zelar. Nesse sentido, é a preocupação que torna significativa a vida e a existência humana. Ser no mundo é cuidar, é ser zeloso, preocupado. É pois o estado primordial do ser humano, no seu esforço em adquirir autenticidade.

O pensamento heideggeriano faz referência a duas possibilidades de preocupação. A primeira, quando a preocupação retira o cuidado do outro e toma-lhe o lugar nas ocupações substituindo-o. Nesse modo o outro pode tornar-se dependente e dominado. A segunda, quando a preocupação se antepõe ao outro em sua possibilidade de ser. Nesse modo de preocupação busca-se não a retirada do cuidado, mas, a sua devolução como tal. É um modo de preocupação que ajuda o outro a cuidar de si mesmo (Silva, 1991). Assim, percebe-se que entre os dois extremos de preocupação, substituição dominadora e anteposição libertadora, mantém-se a convivência cotidiana.

O significado de cuidar “*disponibilidade*”, evidenciado pelos alunos auxiliares de enfermagem na relação de cuidar com o paciente, refere-se ao tempo que se deve dispor para o paciente. Tem como indicadores “ouvir, falar, dar atenção”.

Pode-se afirmar que ouvir não se reduz apenas à ausculta de sons. Para Heidegger (1993) ouvir autenticamente é tomar a atitude de escutar. O escutar corresponde ao falar, ao dizer. É na escuta que se torna viável a articulação do discurso com a compreensão tornando clara a sua compreensibilidade. Só quando escutamos podemos compreender. Saber ouvir é se deixar escutar, modo de ser que viabiliza a compreensão do que está sendo dito. No cotidiano é comum dizermos que não compreendemos quando não escutamos bem. Portanto, somente quando se escuta se pode compreender. Para Radünz (1998, p.7) a empatia é um dos elementos primordiais na relação interpessoal. Segundo esta autora para que ela aconteça é preciso saber ouvir e agir empaticamente. Portanto, ouvir é um modo de ser essencial do cuidador a fim de que possa compreender o ser cuidado. Essa argumentação vem ao encontro do significado de cuidar, “*compreender*”, manifestos pelos sujeitos deste estudo.

As situações de cuidado, que se expressam pelo encontro entre cuidador e ser cuidado, nas quais ambos experimentam sentimentos de preocupação para com o outro apontam um outro significado de cuidar que, na percepção dos alunos, é “*respeitar*”. É o respeito ao outro, que tem direitos e deveres, para consigo e para com os outros. Direito de ser cuidado com igualdade e equidade.

Esse significado de cuidar nos remete à princípios da ética e da cidadania no mundo do cuidar na enfermagem. Aspectos que precisam ser considerados pelos cuidadores que exercem suas atividades num mundo que prioriza as práticas mecanicistas em detrimento do cuidado humanizado. Nesse sentido, é preciso aceitar o outro com suas crenças, valores e desejos, respeitando-o na sua individualidade.

“... dar conforto, tentar que a pessoa se sinta melhor; ... uma forma de poder aliviar ou pelo menos tentar aliviar um pouco angústias, medos, inseguranças ...”

Pela descrição acima percebe-se que esses indicadores estão relacionados ao significado de cuidar “*confortar*”. O confortar na enfermagem tem sido objeto de estudo de enfermeiras na medida em que o ser humano tem sido considerado o elemento principal e central do cuidado em enfermagem. Nesse sentido, alguns estudos concluem que o conforto se caracteriza dentre as dimensões psicológicas, sociais, fisiológicas e ambientais além de ser considerado como objetivo a ser alcançado ao cuidar-se. (Hamilton, 1989; Kocalba, 1991; Arruda et al., 1995)

Ao investigar o significado de cuidar, na visão de alunos de um curso

de auxiliar de enfermagem, constata-se que o conforto faz parte do processo de cuidar na enfermagem. Arruda, Larson e Meleis, citados por Radünz (1998, p.15), afirmam que confortar:

“... é descrito na literatura de enfermagem como sendo inerente à natureza da enfermagem, central ao papel da enfermeira e uma dimensão chave do cuidar e nutrir. [...] Conforto é, as vezes, associado com estados subjetivos de bem estar físico e mental ou significando a diminuição do sofrimento do paciente”.

Vale ressaltar que o mundo do cuidado da enfermagem caracteriza-se pelas relações interpessoais. Um mundo de encontro, caracterizado pela expressão de sentimentos como preocupação e responsabilidade para com o outro entre aqueles que fazem a enfermagem acontecer.

Para From, citado por Waldow (1992, p.30), a **“responsabilidade”**, enquanto significado de cuidar/cuidado representa “comportamentos os quais estão associados com responsabilidade pela pessoa, respeito e conhecimento da pessoa”. No cotidiano do mundo do cuidar a responsabilidade é da cuidadora para com o ser cuidado e segundo Pollack-Latham, citado por Waldow (1998, p.135), o cuidado implica “a responsabilidade, por parte da cuidadora, em usar conhecimentos e habilidades no sentido de ajudar a pessoa que necessita de cuidado”. Portanto, ser responsável, é cuidar e preocupar-se com o outro.

O lexico nos diz que **“solidariedade”** é “a relação de responsabilidade entre pessoas unidas por interesses comuns de maneira que cada elemento do grupo se sinta na obrigação moral de apoiar o(s) outro(s)” (Ferreira, 1975, p.1319). Enquanto significado de cuidar, expresso pelos alunos do curso de auxiliar, a solidariedade, nesse estudo, retrata o ser humano que, enquanto existência, vive num mundo interagindo com tudo e com todos que à ele estão afetos.

No encontro que envolve as ações de cuidar, a solidariedade emerge como responsabilidade e/ou preocupação do cuidador para com o ser cuidado. Esses significados, a exemplo de outros, relacionam-se aos princípios de ética e de cidadania nas práticas de saúde, ou seja, preserva o respeito à condição humana. O ser solidário é estar-com o outro de maneira que este perceba que não está só no mundo. Isso se manifesta quando o cuidador está num estado de presença com o ser cuidado, naquele momento factível do seu existir, ou seja, quando está doente.

“Dar segurança”, como significado de cuidar, adjectiva essa ação e resulta do ser-com do cuidador com o ser cuidado e de uma presença que não é só estar próxima, mas estar junto em conaturalidade. Essa presença, de que nos fala Heidegger (1993), implica na compreensão e no compartilhar com o outro.

Vale a pena ressaltar que o sentimento de segurança não é manifesto somente no cuidado expressivo, mas também no cuidado profissional através da implementação de intervenções de enfermagem fundamentadas em conhecimentos técnico-científicos.

Os indicadores “querer não de forma obrigada mas com desejo de ajudar” orientam para o significado “*intencionalidade*” no cuidar. Para Krieger (1993, p.59), o termo intencionalidade “implica que o curador tem, não apenas a vontade, mas também um alvo específico em mente. Isto é, o curador compreende como facilitar a cura de uma determinada pessoa”. Existencialmente diríamos que o cuidador tem em si, autenticamente, a intenção de cuidar do ser cuidado.

“*Compartilhar/trocar*” foram outros significados evidenciados nesse estudo. Mayeroff (1971) defende a tese de que o resultado do cuidado expresso no encontro daqueles que cuidam e são cuidados, é o crescimento mútuo. Isto é, no processo de cuidar, existem trocas, pois este acontece no momento do encontro vivido e compartilhado entre os sujeitos do cuidar. Ambos, cuidador e ser cuidado, são participantes num processo de descoberta, num processo de aprendizagem mútua.

Como um dos significados de cuidar profissional os respondentes evidenciaram “*assistir-cuidar*” caracterizado pelos indicadores “assistir e assistir o paciente como um todo”. Nessas citações percebemos que os sujeitos do estudo, os alunos, utilizaram os termos “assistir-cuidar” como sinônimos parecendo ser fruto de um referencial teórico que por muitos anos orienta o saber e o fazer da enfermagem brasileira, ou seja, os conceitos de Horta (1971). Segundo a concepção dessa autora o cuidado faz parte da assistência de enfermagem. Nesse sentido pode-se sugerir que esse referencial está presente nas crenças e valores dos docentes desse curso de auxiliar de enfermagem, influenciando as atividades dos discentes.

O termo cuidar/cuidado, pelo que se percebe nas teorias que o tem como foco de estudo, possui significados mais abrangentes com origens paradigmáticas nas ciências comportamentais e na filosofia, e é decorrente de experiências fenomenológicas vividas e compartilhadas pelo cuidador e pelo ser cuidado.

A contraposição o termo assistir atém-se a ações passivas, não interativas como observar, proteger e auxiliar. Ações que não estimulam o outro, o paciente, a responsabilizar-se por seu cuidado.

O cuidado profissional ao contemplar as intervenções de enfermagem prescritas a partir de avaliações hemodinâmicas do ser cuidado, é condição essencial para que os cuidadores detenham a “*competência técnica*” e o “*conhecimento profissional*”. Qualidades que, neste estudo, são apontadas pelos sujeitos como significados do cuidar.

Essa visão é ratificada por Silva (1998, p.217), quando diz que:

“os cuidadores esperam dos profissionais e ocupacionais uma relação harmoniosa e participativa, em que a troca de conhecimento e experiência lhes possibilitem o desenvolvimento de um cuidado com qualidade. Consequentemente, a experiência e competência destas equipes são requisitos para um cuidado de boa qualidade”.

Para Roach, citado por Waldow (1995, p.17)

“a enfermagem não é nem mais nem menos do que a profissionalização da capacidade humana de cuidar, através da aquisição e aplicação de conhecimentos, atitudes e habilidades apropriadas aos papéis prescritos à enfermagem”.

Constata-se também que a competência técnica e o conhecimento profissional estão diretamente relacionados à segurança. Assim, pressupõe-se que quanto mais se domina a técnica (procedimento) e o conhecimento específico de uma disciplina, maior é a segurança que o cuidador tem para implementar ações de cuidado profissional. Essa atuação com frequência é percebida pelo ser cuidado.

O *“gostar do que faz”* manifesto pelos respondentes, também foi apontado como significado de cuidar profissional. Entretanto, esse significado pode, na percepção dos pesquisadores desse estudo, caracterizar tanto o cuidado profissional quanto o expressivo. O primeiro seria evidenciado pelo gosto ou prazer do cuidador em realizar procedimentos de enfermagem. A exemplo disso, cita-se a prática de enfermagem exercida em centros de materiais e esterilização, num mundo do cuidar que se caracteriza essencialmente pelo *“tratamento”* de instrumentais a serem utilizados em ações de cuidado. É um cuidado indireto, que igualmente exige dedicação, responsabilidade, conhecimento técnico, e identidade com o cotidiano. Isto é, exige do cuidador gostar do que faz.

A segunda opção, o cuidado expressivo, remete a significados como gostar de estar com o outro, estado que deixa quem cuida feliz por estar ali, sentindo-se bem ao cuidar do outro. Silva (1998), a propósito do significado de cuidar em discussão, alude que este *“gostar”* remete a evidências como *“prazer por estar com o outro e poder fazer com o outro”*. Portanto, este seria um significado expressivo, caracterizado pela valorização do ser.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As demandas sociais tem chamado atenção para uma crescente desumanização do ser humano. Os crescentes avanços tecnológicos tendem a exigir da enfermagem uma especialização cada vez maior e um enfrentamento com questões éticas e morais.

Nesse sentido, a realização de pesquisas sobre o cuidado aumentam o corpo geral de conhecimentos da enfermagem, e servem de subsídios para aperfeiçoar e orientar a prática muitas vezes rotinizada pelas demandas de serviço das instituições.

Neste estudo buscou-se uma compreensão dos significados de cuidar na perspectiva dos alunos do curso de auxiliar de enfermagem em um hospital de ensino. Os resultados da pesquisas apontam para duas categorias: o cuidar expressivo e o cuidar profissional. Os elementos do cuidar expressivo compreendem afeto, doar-se, presença, proteger, preocupação, disponibilidade, compreender, respeitar, confortar, responsabilidade, solidariedade, dar segurança, intencionalidade, compartilhar/trocar. Os elementos do cuidar profissional manifestos pelos sujeitos do estudo são assistir/cuidar, competência técnica, conhecimento profissional e gostar do que faz.

As conclusões apontam, para uma valorização do cuidar expressivo em relação ao cuidar profissional. Os significados encontrados refletem a concepção de futuros profissionais de enfermagem e contribuem para uma reflexão da qualidade do ensino de enfermagem.

Deste modo, acredita-se que novos estudos necessitam ser realizados buscando-se desvelar os significados de cuidar para estudantes de cursos de auxiliar e técnico em enfermagem com o intuito de desvelar a realidade de escolas de nível médio e nortear o ensino do cuidado dentro de uma perspectiva mais humanista.

ABSTRACT

*This is a descriptive exploratory study. It aims to identify the meaning of care in Nursing on the perspective of eighteen Nurse aides students. To collect the data, it was asked to the students to write down an answer to the following question: "What is the meaning of care to me?" The data was separated in groups that pointed to two categories and their elements: **the expressive care** and **the professional care**. Expressive care presented itself as: affection, giving, being present, protection, concerning, being available, understanding, respecting, comforting, being responsible, solidarity, providing security, having intention, sharing/exchanging. Professional care showed to be: assist/care, technical competence, professional knowledge and to like what is done.*

KEYWORDS: *care/caring, nurse aides education*

RESUMEN:

Es un estudio exploratorio descriptivo que tuvo para el objetivo identificar el significado de cuidado en enfermería según la perspectiva de dieciocho estudiantes de un curso de auxiliar de enfermería. Para la colección de datos se pidió a los estudiantes que contestasen por escrito, la pregunta: "¿Qué entiendo yo por cuidado?" Los datos apuntan para dos categorías y sus elementos: el cuidado expresivo y el cuidado profesional. El cuidado expresivo se manifestó como: afecto, donarse, presencia, proteger, preocuparse, estar disponible, entender, respetar, confortar, responsabilidad, solidaridad, dar seguridad, intencionalidad, compartir/trocar. El cuidado profesional como: asistir/cuidar, competencia técnica, conocimiento profesional, y gustar de que se hace.

DESCRIPTORES: *cuidar/cuidado, enseñanza, auxiliar de enfermería.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ARRUDA, E.N. et al. Conceptualizando conforto como estratégia educacional de e um programa de mestrado no Brasil. In: NUNES, A.M.P. e ARRUDA, E.N. Repensando "Conforto" no processo de cuidar em enfermagem. *Texto & Contexto*, v.4, n.1, p.140-7, 1995.
- 2 BOEHS, A.E.; PATRICIO, Z.M. O que é este "cuidar/cuidado" - uma abordagem inicial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v.24, n.1, p.11-116, abr., 1990.
- 3 BROWN, L. The experience of care: patient perspectives. *Topics in Clinical Nursing*, v.8, n.2, p.56-62, jul. 1986.
- 4 FERREIRA, A. B. de H. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 1975.
- 5 HAMILTON, J. Comfort and the hospitalized chronically ill. *Journal of Gerontological Nursing*, v.15, n.4, p.28-33, 1989.
- 6 HEIDEGGER, M. *O ser e o tempo*. 4.ed. Petrópolis: Ed. Vozes, 1993.
- 7 HORTA, W. *O processo de enfermagem*. São Paulo: EPU, 1971.
- 8 KOCALBA, K.I.A. A taxonomic structure for the concept comfort. *Image. Journal of Nursing Scholarship*, v.25, p.237-240, Winter, 1991.
- 9 KRIEGER, D. *O toque terapêutico*. São Paulo: Cultrix, 1993.
- 10 LARSON, P.J. Important nurse caring behaviors perceived by patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, v.11, n.6, p.46-50, 1984.
- 11 LEININGER, M.M. *Cultural care diversity and universality: a theory of nursing*. New York: National League for Nursing Press, 1991.
- 12 MAYER, D. K. Cancer patient's and familie's perceptions of nurse caring behaviors. *Topics in Clinical Nursing*, v.8, n.2, p.63-69, 1986.
- 13 MAYEROFF, M. *A arte de servir ao próximo para servir a si mesmo*. Rio de Janeiro: Record, 1971.
- 14 MORSE, J.M. et al. Comparative analysis of conceptualizations and theories of caring. *Image. Journal of Nursing Scholarship*, v.23, n.2, p.119-26, 1991.
- 15 PEREIRA, R. C.J. "Refletindo e escrevendo sobre as experiências vivenciadas no contexto da escola e do cuidado". In: WALDOW, V.R. et al. *Maneiras de cuidar maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p.135-149.

- 16 POLIT, D.F.; HUNGLER, B.P. *Fundamentos da pesquisa da enfermagem*. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- 17 RADUNZ, V. *Cuidando e se cuidando: fortalecendo o self do cliente oncológico e o self da enfermeira*. Goiânia: AB, 1998.
- 18 RAY, M.A. Philophical analysis of caring within nursing. In: LEININGER, M.M. *Caring: an essential human need*. Thorofare, N.J.: Slack, 1981. p.25-36.
- 19 SENA, N. A formação do enfermeiro. *Revista Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v.4, n.1, p.37-38, jan./mar. 1994.
- 20 SILVA, A.L.de. O cuidado no encontro de quem cuida e de quem é cuidado. In: MEYER, D.E. et al. *Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- 21 SILVA, A.T. da. *Sentido dos existenciais básicos para Heidegger*. São Paulo: PUCSP, 1991. Dissertação de Mestrado- Faculdade de Educação da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1991.
- 22 WALDOW, V.R. *Cuidado humano: o resgate necessário*. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.
- 23 _____. Cuidado: uma revisão teórica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.13, n.2, p.29-35, jul. 1992.
- 24 _____. Cuidar/cuidado: o Domínio unificador da enfermagem. In: WALDOW, V.R. et al. *Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- 25 WATSON, J. *Nursing: human science and human care: a theory of nursing*. New York: National League for Nursing Press, 1988.
- 26 WOLLF, L.D.G. et al. Cuidar/Cuidado: elementos e dimensões na perspectiva de pessoas internadas em hospital de ensino. In: ENFTEC, 6, 1998, São Paulo. *Anais...* São Paulo, S.P.: Centro de Estudos 8 de Agosto, 1998. p.774-779.

Endereço da autora: Miriam Buógo
Author's address: Rua Padre Hildebrando, 585/807
Porto Alegre - RS
CEP: 90.030-310