

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
ESTÁGIO CURRICULAR ENF-99003**

NISSEIA SALETE JAHN

CONCEITOS E CONSTRUTOS DE CUIDADO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA

PORTO ALEGRE, 2003

NISSÉIA SALETE JAHN

CONCEITOS E CONSTRUTOS DE CUIDADO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina de Estágio Curricular como pré-requisito à aprovação para Conclusão do Curso de Enfermagem.

PROF^a ORIENTADORA: Dr^a Maria da Graça Oliveira Crossetti

PORTO ALEGRE, 2003

AGRADECIMENTOS

À minha sempre presente irmã Ana Regina, por ter suportado com paciência a minha presença durante esses dias de intensas atividades. Agradecimentos também, à minha mãe que, compreende a minha constante ausência e sempre me estimula, apesar da distância.

À minha querida orientadora, Prof^a Maria da Graça, pela sabedoria compartilhada, paciência, simplicidade e momentos de cuidado que teve para comigo antes e durante a realização deste trabalho. Obrigada!

Aos pacientes, que foram o objeto propulsor dessa minha busca pelo cuidado humanizado. Obrigada por terem se deixado cuidar por mim e por terem me ajudado a compreender o significado de cuidar.

Às minhas colegas de curso, em especial à Claudia, Milena, Angélica, Gisele, Patrícia, Vivian, Odete e tantas outras, pela caminhada que trilhamos desde o início do curso até aqui. Obrigada pelo companheirismo, afeto, cumplicidade e apoio.

Aos meus amigos que sempre estão comigo, pela força e constante presença, em especial ao Ricardo que, apesar da distancia, está sempre presente em meu coração.

À minha enfermeira supervisora, Maria Conceição e a todas as enfermeiras do Serviço de Nefrologia do HCPA , local onde realizei meu estágio curricular e no qual encontrei estímulo, respeito e ensino para minha formação enquanto profissional enfermeiro e ser humano.

SUMARIO

1 INTRODUÇÃO.....	05
2 OBJETIVOS.....	07
2.1 Objetivo geral.....	07
2.2 Objetivos específicos.....	07
3 CONCEITUALIZAR CUIDAR/CUIDADO: IMPORTÂNCIA DE SUA ESSÊNCIA E SIGNIFICADOS.....	08
4 METODOLOGIA.....	14
4.1 Tipo de estudo.....	14
4.2 Unidade de análise.....	16
4.3 Coleta e análise das informações.....	16
4.4 Aspecto éticos.....	17
5 COMPARANDO CONCEPTUALIZAÇÕES DO CONCEITO DE CUIDAR/CUIDADO.....	18
5.1 Cuidado como existencial humano.....	19
5.2 Cuidado como imperativo moral e ético.....	22
5.3 Cuidado como interação pessoal.....	24
5.4 Cuidado como intervenção terapêutica.....	26
6 DESVELANDO OS CONSTRUTOS DE CUIDAR/CUIDADO.....	33
APROPRIANDO-SE DAS CONCEPTUALIZAÇÕES DE CUIDAR/CUIDADO.....	37
REFERÊNCIAS.....	39
APENDICE A: INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	41

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas tem se observado um movimento em diferentes contextos, enfocando o fenômeno e o conceito¹ do cuidar/cuidado na enfermagem. Este movimento reflete uma (re) visão ou a busca de significado deste na enfermagem, além daquele conhecido e praticado apenas enquanto competência técnica do enfermeiro. Isso porque se pensa desconhecer o fenômeno cuidar/cuidado em todas as suas dimensões, necessitando-se pois, explicá-lo, analisá-lo e considerá-lo como essência e foco unificador da disciplina de enfermagem.

Esta preocupação, apontada por diferentes autoras, como Leininger (1981), Watson (1994), Waldow (1999), Crossetti (1997), tem sido experienciada por mim, enquanto acadêmica do Curso de Graduação em enfermagem. Tenho observado, acerca do cuidar em enfermagem, que a atuação do profissional enfermeiro ainda encontra-se voltado à realização de procedimentos técnicos com foco na doença. Contudo, percebe-se uma preocupação dos enfermeiros e também uma tendência em se adotar uma visão holística do ser humano, sujeito da enfermagem, contemplando as várias conceitualizações de cuidado e suas dimensões práticas, contextualizando assim, o saber e o fazer da enfermagem.

Percebo também, diferentes concepções de cuidado a partir da maneira como os cuidadores de enfermagem dão concretude a esse fenômeno, no encontro com o ser cuidado. Aspectos visualizados em realidades distintas ou semelhantes, no que

¹ O sentido de conceito que se pretende utilizar nesse estudo é aquele proposto por Leopardi (1999, p 51), a qual cita que: "Conceito é uma abstração ou imagem mental que evidencia a proposta de explicação sobre um fato ou um fenômeno".

refere-se às características do ambiente e da clientela ali assistida. Isso me leva a acreditar que, o fenômeno cuidar/cuidado desvela-se em diferentes perspectivas sob o olhar do cuidador. Nesse sentido penso que, o conceito de cuidar/cuidado e seus construtos, necessitam ser claramente definido como um elemento conceitual essencial na construção teórica e prática da enfermagem.

Assim, ao se buscar conhecer as diferentes dimensões que estruturam o fenômeno cuidar/cuidado na Enfermagem pensa-se estar contribuindo para dar visibilidade à disciplina como foco único e unificador enquanto prática humanística.

Sensível a esta realidade, o Núcleo de Estudos sobre o Cuidado em enfermagem da Escola de Enfermagem do Rio Grande do Sul –NECE/EEUFRGS, do qual sou membro, vem desenvolvendo pesquisas em consonância com seus eixos temáticos relacionados a sua linha de pesquisa Fundamentos de Cuidado Humano e Desenvolvimento Teórico Conceitual .

Neste contexto, visando contribuir com a produção do conhecimento acerca dessa temática e desvelar quais conhecimentos tem sido produzidos pelo NECE se propôs esse estudo, que tem por objetivo: **fazer uma análise comparativa das definições do conceito de cuidar/ cuidado e seus construtos, tendo como fonte a análise das produções científicas do NECE, desenvolvidas no curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.**

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Analisar comparativamente as definições e os construtos do conceito “cuidar/cuidado” descritos nas dissertações de mestrado produzidas no NECE/EEUFRGS, visando buscar evidências epistemológicas, filosóficas e profissionais que possam orientar a assistência, o ensino e a pesquisa na enfermagem.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar as definições e os construtos do conceito do cuidar/cuidado , desvelado nas dissertações de Mestrado produzidas no NECE/EEUFRGS.
- Analisar comparativamente as definições e os construtos do conceito de cuidar/cuidado

3 CONCEITUALIZAR CUIDAR/CUIDADO: IMPORTÂNCIA DE SUA ESSÊNCIA E SIGNIFICADOS

O cuidado é um existencial básico do ser humano, entendido como parte integral da vida. É um estado de preocupação que o ser humano tem para consigo e para com o outro, com quem “é” e “está” enquanto ser no mundo. Assim, o homem é um ser de cuidado que por ser sujeito único e singular da enfermagem, caracteriza a profissão como uma disciplina humanística que tem como essência unificadora em todas as suas dimensões, o cuidado humano.

Nesse sentido, constata-se que o fenômeno cuidar/cuidado, como um conceito central na enfermagem nas últimas décadas, tem sido determinante para a construção de referenciais teóricos na pesquisa, na prática e no ensino de enfermagem.

Fato este que vem ao encontro da necessidade de se resgatar o cuidado humano na enfermagem uma vez que, não raro, no cotidiano desse mundo do cuidar, percebe-se que a visualização do mesmo nem sempre está associada à humanização da assistência. É sim, mais visto como um ato constituinte da profissão de enfermagem e aceito como integrante do fazer profissional. Porém, no mundo do cuidado na enfermagem, tem se questionado quanto disso é pensado e praticado de maneira consciente e na intenção de valorização da vida, de doação de amor, carinho, compaixão e solidariedade àquele indivíduo necessitado de um cuidado autêntico? Neste contexto, Waldow (1999, p14) esclarece

o cuidado humano como uma forma ética e estética de viver, que inicia pelo amor à natureza e passa pela apreciação do belo. Consiste no respeito à dignidade humana, na sensibilidade para com o sofrimento e na ajuda para superá-lo, enfrentá-lo e para aceitar o inevitável. Esse processo envolve crescimento e aprimoramento.

Visualiza-se assim, que esse entendimento requer visão crítica e autêntica, que busca o verdadeiro sentido de se fazer enfermagem, contemplando esse crescimento e aprimoramento de que trata a autora.

Percebe-se, também, que o cuidado é entendido como um encontro entre o cuidador e o ser cuidado. Nesse sentido, Crossetti (1997), ao estudar as dimensões existenciais do processo de cuidar, traz importantes definições sobre esse conceito, no qual, caracteriza o que se entende por cuidar, ser cuidado e cuidador. Assim, a autora cita que: “cuidar é a ação ou o ato de cuidar acontecendo; ser cuidado é o ser que, projetando-se no mundo, recebe a ação de cuidar; e cuidador é o ser que, projetando-se no mundo, executa a ação de cuidar” (CROSSETTI, 1997, p25). Entende-se, a partir destas definições, que o cuidado humano enquanto característica existencial do ser humano, está num contínuo acontecer para e com o outro ser, atributo deste fenômeno na enfermagem.

Ainda segundo esta autora, este cuidar enquanto fazer na enfermagem não se restringe a somente dar medicamentos ou aliviar o sofrimento físico. O fazer em enfermagem é estar com o outro, cuidar do outro, do eu, é perceber, ver, ouvir, experimentar e conhecer (CROSSETTI,1997). Assim sendo, pode-se entender essa relação como uma ação complexa e intensa entre quem cuida e quem é cuidado, expressa pela intersubjetividade como presença no encontro de cuidado.

Em se tratando das práticas do cuidar, é importante considerar que este fenômeno, nas mais diversas realidades, é praticado de forma variada por seus protagonistas. Porém, no entendimento de Waldow (1999), existem alguns preceitos essenciais para que o cuidado ocorra na sua plenitude. Alude a autora, que o cuidador deve expressar conhecimento aliado com a experiência na performance das atividades técnicas e na educação do paciente. Somados a isso, deve existir

expressões de interesse, respeito, sensibilidade e consideração, demonstradas por tom de voz, postura, gestos e toques. Diz ainda que, “essa é a verdadeira expressão da arte e da ciência do cuidado: a conjugação do conhecimento, das habilidades manuais, da intuição, da experiência e da expressão da sensibilidade” (WALDOW, 1999 p143).

De acordo com Silva *apud* Buógo (2000, p32) o cuidado é visto como

um processo inter-relacional e contextual, que envolve as mais diversificadas formas de expressividade terapêutica, de conhecimento, habilidade e experiências prévias de cuidado(...) o cuidado pode emergir como uma prática poderosa para a reflexão, com vistas à conscientização, transformação, que pode ser desenvolvida no encontro de quem cuida e quem é cuidado.

Neste enfoque, o cuidado compreende diversos aspectos e práticas, envolvendo ser cuidador e ser cuidado num mundo de interação, empatia e crescimento.

Buscando entender um pouco mais acerca do que consiste o cuidado humano, Waldow, (1999, p129) refere que

esse cuidado consiste em uma forma de viver, de ser, de se expressar. É uma postura ética e estética frente ao mundo(...).É prioritariamente aliviar o sofrimento humano, manter a dignidade e facilitar meios para manejar com as crises do viver e do morrer(...). É um processo que envolve crescimento e ocorre independentemente da cura. É intencional e seus objetivos são vários, dependendo do momento, da situação e da experiência. Por ser um processo não há preocupação com um fim.

Por se tratar de um processo, o cuidado também não é realizado no intuito exclusivo de se obter sucesso sempre que realizado. Explicando melhor, se cuidamos do outro visando o restabelecimento de suas condições normais de saúde física e psíquica, e, por diversas outras razões, esse objetivo não é alcançado, não significa que esse cuidado foi realizado desnecessariamente. Muito pelo contrário, o cuidado exige o dar sem esperar em troca, a doação sem a espera de respostas positivas e o sucesso garantido. Cuidar também é saber que todas as nossas ações

podem ser apenas para aliviar o sofrimento mediante o morrer inevitável daquele que está recebendo esse cuidado.

Nesse sentido, Waldow, (1999), pensa que o cuidado é despertado pelo desejo natural de ajudar, envolvendo o sentido de esperança. Assim, a intenção real do cuidado é a de não esperar reciprocidade e não criar expectativa, a qual prevê um determinado comportamento. "O cuidado não tem tempo nem espaço, ou seja, não há futuro, somente o momento é experienciado em sua totalidade. O espaço é absoluto." (WALDOW, 1999, p145)

Dessa forma, o cuidado não necessita de espaço nem local para acontecer. Partindo da idéia de que o cuidado é humano, todos os seres humanos são potencialmente capazes de praticá-lo, já que se trata, inicialmente, de uma característica humana. Assim sendo, todas as pessoas tem a possibilidade de serem cuidadoras e serem cuidadas em determinado momento de suas vidas, de praticarem ações de solidariedade e benevolência para com o sofrimento do outro. Enfim, de serem, no sentido completo da palavra : seres humanos, preocupados com sua humanidade e a humanidade do outro.

Comentando acerca de como era e está sendo visto o cuidado e suas definições, várias autoras contribuem nessa busca com conceitos unificadores, entendendo o cuidado como parte integral da vida que simboliza uma preocupação constante com o outro, um "estar-com", um empenho e uma disposição para oferecer uma assistência integralizada e eficiente ao ser cuidado. Apoiando essa idéia, Leopardi, (1999), comenta que o cuidado é entendido e defendido de diversas maneiras pelas inúmeras teóricas que dele tratam. Relata ainda, que, embora existam conceitos difusos, há uma preocupação em unificar essas idéias, buscando uma aceção objetiva e uma definição clara do que seja o cuidar/cuidado. Para

tanto, a autora citada anteriormente comenta ainda que, dentre as teoristas de enfermagem, Leininger (1981), ao refletir mais profundamente sobre o conceito de cuidar, concebe o cuidado como necessidade humana essencial, praticado por diferentes culturas de diferentes maneiras.

Leininger, (1981), destaca em seu estudo, já naquela época, a importância de se conhecer o que é cuidado. Para ela, era um fenômeno desconhecido que necessitava ser explicado e analisado. e que, apesar de definições encontradas na literatura, poucas são aquelas que definem genericamente o conceito de cuidar. Essa afirmação, datada de 1981, ainda encontra-se atual, já que a dificuldade de se encontrar conceitos unificados de cuidar/cuidado ainda é uma realidade.

Comentando Florence Nightingale, Leininger (1981), explica que, apesar de ter usado o termo cuidado, Florence nunca explicou, definiu ou discutiu sua função. Outrossim, ela relatava cuidado como ar fresco, comida boa, limpeza, repouso, sono e exercícios, onde a idéia principal era o cuidado ao corpo físico, especialmente enquanto ser humano doente. Essas idéias foram importantes para enfermagem e sua evolução como uma profissão, mas, o cuidado em si não foi definido e, para tanto, não foi sistematicamente estudado.

Portanto, assim como esses estudos, outros têm sido desenvolvidos na prática de enfermagem. Contudo, percebe-se na literatura de enfermagem que tem sido insipiente as críticas a partir de análises comparativas entre os resultados destas investigações. Constata-se que não se tem consolidado um corpo de conhecimentos específicos sobre o tema cuidar/cuidado na enfermagem, na medida que este, por ser um existencial humano, não é exclusivo da disciplina enfermagem, sendo pois, também foco de outras disciplinas de conhecimento, dependendo de

suas naturezas. Dessa forma, torna-se imperativo que se defina, caracterize o que é o fenômeno cuidar/cuidado enquanto sim, fenômeno da enfermagem.

Isto posto, acredita-se que, a busca pela conceptualização do cuidar/cuidado oferece uma perspectiva de desvelamento das multivariadas dimensões deste fenômeno de cuidar. Dessa maneira, contribuindo para tornar visível a natureza da prática da enfermagem deixando o seu saber e fazer de ser uma questão nebulosa, sujeita as mais diversas interpretações e críticas inapropriadas. Desse modo, o fenômeno do cuidar/cuidado na enfermagem poderá ser compreendido e unificado, possibilitando uma prática que permita a comparação e a análise dos seus eventos entre si, favorecendo assim, o seu crescimento enquanto disciplina humanística.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

O presente estudo realizou-se através de uma pesquisa bibliográfica que, segundo Gil (2002), é desenvolvida ao longo de uma série de etapas, que dependem da natureza do problema, o nível de conhecimento que o pesquisador dispõe do assunto, o grau de precisão que se pretende conferir a pesquisa entre outros fatores. Desse modo, o autor acima citado propõe um roteiro a ser seguido, num processo que envolveu as seguintes etapas:

- Escolha do tema: deve partir do interesse do pesquisador por determinada área, considerando-se algum conhecimento prévio sobre o assunto escolhido para facilitar o adequado desenvolvimento da pesquisa. No caso do estudo que aqui se apresenta, a temática abordada contempla as definições do conceito de cuidar/cuidado, estudo pelos autores das dissertações que constituem o foco desse trabalho de pesquisa.
- Levantamento bibliográfico preliminar: entendido como um estudo exploratório que tem por finalidade familiarizar o pesquisador com a área de estudo, assim como sua delimitação com o intuito de facilitar a formulação do problema. O levantamento bibliográfico preliminar, assim como a formulação do problema –etapa posterior ao levantamento- já foi previamente abordada no início do trabalho, na introdução e na revisão teórica do cuidar.
- Formulação do problema: requer uma reflexão crítica acerca do assunto considerando a relevância teórica e prática do mesmo, o interesse do pesquisador

por essa temática e a existência de material bibliográfico suficiente e disponível para a solução desse problema.

- Busca das fontes: podem ser as mais diversas (livros de leitura corrente, obras de referencia, periódicos científicos, teses e dissertações, anais científicos, periódicos de indexação e resumo) e tem por finalidade fornecer respostas adequadas à solução do problema proposto. As fontes utilizadas nesse trabalho ficarão restritas às dissertações de mestrado produzidas no NECE.
- Leitura do material: pode ser do tipo leitura exploratória – objetiva medir o interesse da obra consultada à pesquisa; leitura seletiva – seleciona o material que interessa a pesquisa; leitura analítica – visa obter respostas ao problema da pesquisa, é de natureza crítica e de bastante objetividade; leitura interpretativa – busca associar o que o autor afirma com o problema para o qual se propõe uma solução sendo que, essa interpretação deve ser impessoal e sem envolver valores morais próprios do pesquisador.
- Fichamento: etapa que procede a leitura e tomada de apontamentos e tem por objetivo registrar as obras consultadas, seu conteúdo, assim como comentários e ordenamento dos registros. Nas fichas de leitura desse estudo se registrara os dados coletados dos documentos –unidades de analise/ dissertações de mestrado- as quais serão estruturadas de acordo com os objetivos propostos no estudo.
- Redação do relatório: etapa final da pesquisa bibliográfica que compreende a escrita dos dados encontrados a as considerações do pesquisador acerca dos resultados do estudo realizado.

4.2 Unidade de Análise

A análise desse estudo compreendeu as dissertações de Mestrado desenvolvidas no Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem –NECE nos eixos temáticos de Fundamentos de Cuidado Humano e Desenvolvimento Teórico Conceitual, ligadas ao Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Também foi considerado como critério de inclusão somente as produções científicas que tiveram no seu título o conceito de cuidar e de cuidado. O número de dissertações de Mestrado que foi analisado fez um total de sete (7) produções.

4.3 Coleta e Análise das Informações

A coleta de dados foi feita através de uma ficha de leitura: Instrumento de Coleta de Dados (Apêndice A), sistematizado para registrar as informações necessárias para o alcance dos objetivos desse estudo.

As informações foram analisadas através do estudo comparativo das definições do conceito de cuidar/cuidado e seus construtos apresentados nas fontes e discutidas com base na literatura específica sobre a temática.

4.4 Aspectos Éticos

As questões éticas foram preservadas na medida em que as obras e os autores consultados foram referenciados no texto e, posteriormente, nas Referências, no final do trabalho, conforme as normas da ABNT (2002).

5 Comparando conceptualizações do conceito de cuidar/cuidado.

O cuidado humano vem recebendo destaque dentro da enfermagem, oferecendo novas possibilidades de ser em sua evolução, tornando seu saber e fazer visíveis e consolidando-a como disciplina humanística. Para tanto, têm-se buscado definir as várias concepções do fenômeno cuidar/cuidado em busca de uma ação ou comportamento unificado dentro dos atributos da profissão. Essa busca pressupõe se considerar o ser cuidador e ser cuidado, com sua existencialidade expressa por sua singularidade, o que possibilita melhor se compreender o ser humano e, assim dele cuidar de forma humanizada. Nesse sentido, há de se levar em conta, realidades distintas e diferenciadas, onde o cuidado é realizado de acordo com o contexto em que acontece, não existindo porém, um desequilíbrio de princípios ao executá-lo, mas sim, uma adaptação aos contextos históricos, culturais, sociais e econômicos específicos, o que o caracteriza como diversificado, porém universal.

Com essa compreensão, apresenta-se neste momento a apropriação dos resultados obtidos na pesquisa das fontes objeto deste estudo, ou seja, nas dissertações de mestrado que tiveram como tema de análise o cuidado humano na enfermagem. Estas compreenderam um total de sete produções científicas, ligadas ao Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem - NECE.

Para a análise comparativa, visando buscar evidências epistemológicas, filosóficas e profissionais que possam orientar a assistência, o ensino e a pesquisa na enfermagem, buscou-se o estudo de Morse *et. all* (1990), sobre as conceptualizações descritas em teorias e modelos teóricos acerca do fenômeno **cuidado na enfermagem. Esse estudo serviu de base para se caracterizar as**

dimensões de cuidar/cuidado nesta produção, a saber: cuidado como **existencial humano**, cuidado como **imperativo moral e ético**, cuidado como **interação pessoal**, cuidado como **intervenção terapêutica** e cuidado como **competência técnica/administrativa**.

5.1 Cuidado como existencial humano

O cuidado é entendido como parte da natureza humana e refere-se a um dos seus existenciais básicos, sendo pois, característica inerente ao ser humano. É o que lhe confere humanidade, fator condicional para a sobrevivência deste enquanto ser que coabita com outros seres, que é e está no mundo através de sua expressividade. Existir é a maneira de ser exclusiva do ser humano. Os existenciais básicos são concernentes à sua existência e a definem. São concretos, mas todavia universais, já que são válidos para todo ser humano. Esses caracteres ontológicos, ou seja, aquelas características genuínas do ser humano que possibilitam a tudo manifestar-se e apresentar-se, representam os modos indeterminados de revelar-se do ser, do homem, existindo no mundo (CROSSETTI, 1997). Assim, descrever-se-á a dimensão de cuidado como um existencial humano que foram desvelados dos textos que compreendem a matriz analítica desse estudo.

A conceptualização do fenômeno cuidar/cuidado é compreendido por Vianna (2001), em seu estudo sobre o movimento entre o cuidar e cuidar-se numa unidade de terapia intensiva a luz da teoria de cuidado transpessoal de Watson, como um saber *reconhecer o ser cuidado como alguém semelhante ao ser cuidador*, com seus existenciais básicos, características comuns a espécie humana como *sentimentos de dor, alegrias e tristezas*. Cuidar é, também na concepção de Vianna (2001) *valorizar a história de vida de cada um*. Nesse sentido, Sinsem (2003), estudando o

significado do cuidado ao neonato sob o ponto de vista dos cuidadores de enfermagem numa unidade de terapia intensiva neonatal, alude que, o cuidado resulta num *crescimento e um desenvolvimento do ser humano em sua totalidade*, como ser único, envolvendo a expressividade nesse processo de crescimento como uma maneira de ser e estar do ser humano no mundo. Buógo (2000) visando compreender o cuidado através do olhar sob o toque, utilizando-se de uma abordagem fenomenológica - hermenêutica de Ricouer, conclui concebendo que *cuidar é tocar*, desvelando-se assim, na forma de relação do ser com o mundo que o circunda, sendo pois, uma expressão humana. O cuidado como existencial humano, é definido por Lucena (2000), ao estudar o seu significado para as enfermeiras de uma unidade de tratamento intensivo, como uma ação que envolve a *expressividade do ser humano, através da presença, preocupação, afetividade e comunicação*. Alude ainda, a autora, que cuidar pressupõe o *estar junto e colocar-se no lugar do outro*. Pontua também que, este fenômeno, na enfermagem compreende o *medo de sofrer da equipe*, aspecto inerente a condição existencial humana. Destaca-se, em sua conceptualização, o cuidado como *harmonia espiritual e psicológica*.

Na análise comparativa destas definições, no que se refere à dimensão do cuidado como um existencial humano, percebe-se que as autoras fundamentam suas conceptualizações na filosofia existencialista, orientando-se principalmente no pensamento heideggeriano. Nesta perspectiva existencial, o cuidado humano “se acha a *priori*, antes de toda atitude e situação do ser humano, o que sempre significa dizer que ele se acha em toda atitude e situação de fato (...), esse cuidado significa um fenômeno ontológico-existencial básico” no pensamento heideggeriano Boff (1999, p34). Isso quer dizer que, o cuidado está presente desde o nascimento do homem até a sua morte, sem ele, este ser não se desenvolve, desestrutura-se,

definha, perde seu sentido e, por fim, morre (BOFF 1999). Nesse sentido, o homem é um ser de cuidado, pois, traz em si um estado de preocupação existencial que, segundo Heidegger (1993) abre ao homem o universo de existir, torna significativa a vida e a existência humana. Ser no mundo, é cuidar, é ser zeloso, preocupado, é pois, o estado primordial de ser do homem, Crossetti (1997).

Outra característica comum entre as conceptualizações apresentadas pelas autoras destaca-se a expressividade como uma maneira de ser e estar do cuidador e do ser cuidado, no mundo da enfermagem. A expressividade radica como uma capacidade que se tem em atribuir-se significados, permitindo assim, ter-se acesso ao mundo. Manifestando-se através do discurso ou linguagem, a expressividade dá ao homem uma identidade originária, disposta de infinitas formas ou estilos de *dizer*, próprios do ser, segundo Silva (1991). As autoras exemplificam o desvelar deste existencial através da presença e da comunicação. A historicidade do ser humano é valorizada por Vianna (2001) como atributo do cuidar, na medida em que, pontua a importância de se valorizar a história de vida de cada ser humano que se cuida, pois, o presente remete a um futuro concebido no passado. Isso quer dizer que, as ações de cuidar/cuidado devem considerar as vivências e as experiências daqueles que se encontram no mundo do cuidar.

O cuidado então é percebido como parte da natureza humana e também essencial a ela, já que dele depende o viver e o sobreviver do homem. Neste contexto, compreende-se existencialmente aqueles que fazem acontecer a enfermagem. Isso pressupõe cuidar melhor e melhor cuidar com autenticidade.

5.2 Cuidado como imperativo moral e ético

O cuidado como imperativo moral e ético é visto como uma virtude básica e fundamental da profissão enfermagem. É um tipo de cuidado no qual o ser cuidador é responsável por manter atitudes de dignidade e respeito para com o ser cuidado. A ética refere-se ao estudo das ações humanas ou dos costumes e trata-se de normas de comportamento, sendo pois, uma ciência normativa. Essa dimensão de cuidar leva em conta a prática virtuosa e digna como atitude central, considerando aspectos morais como “normas ou regras de comportamento adquiridas por hábito” e aspectos éticos como “propriedade de caráter, comportamento humano e crescimento das pessoas em sociedade” Rosa (2001).

O cuidado como um imperativo moral e ético na enfermagem, desvela-se nos estudos de Vianna (2001), Kohlrausch (2000), Rosa (2001) e Lucena (2000). Vianna (2001), compreende o cuidar, nessa dimensão, como um valor que traz *benefícios tanto para o ser cuidador quanto para o ser cuidado*. No estudo sobre a internação psiquiátrica hospitalar e os significados deste mundo para ser cuidado, conforme Kohlrausch (2000), esta concebe o cuidar como um dever moral da enfermagem, numa atitude de respeito para com o ser cuidado. Estudando outro contexto, Rosa (2001), em seu estudo sobre os dilemas éticos de um serviço de emergência, concebe o cuidado, nessa perspectiva, como *respeito à vida humana*, aplicação de *princípios de cidadania* e como uma *perspectiva ética de ação*, com *atitudes de perseverança* para poder realizar este cuidado todos os dias. Para tanto, a autora recomenda a necessidade de uma constante adaptabilidade e capacidade da equipe de enfermagem para tomar decisões que não incorram em uma prática de cuidado desumana e adversa a um atendimento humanizado. Assim, as questões éticas, morais e de perseverança configuram-se fundamentais para cuidar. A

dimensão do cuidado como um imperativo moral e ético, no estudo de Lucena (2000), desvela-se em suas concepções como o *agir responsável* do ser que cuida (equipe), bem como, *ser solidário* ao sujeito do cuidado (paciente e sua família). Salienta ainda, a autora, nesta dimensão, o *equilíbrio entre a técnica e o cuidado humano* como definição de cuidado.

As autoras conceptualizam conceito de cuidar/cuidado numa perspectiva ético-moral, o que vem ao encontro das concepções de Watson *apud* Vianna (2001 p24) como um “ideal moral onde se configura o mais alto compromisso consigo, com o outro, com a sociedade, com o meio e, nesta fase da história da humanidade, até com o universo.” Neste sentido, Watson enfatiza o cuidado sob uma nova óptica, na qual o sentido ético e moral são bases norteadoras das ações de cuidar, conseqüentemente os valores, os comportamentos e atitudes dos seres envolvidos, asseguram um cuidado humano voltado aos ideais de cada ser humano e suas particulares concepções ético-morais. Cada ser refletirá, em sua ação de cuidar e deixar-se cuidar, os valores internalizados do que percebe como sendo uma atitude ético-moral. Para Valls (1994), apesar da ação ética ser uma atitude individual, independente do enfoque que esta tiver, algumas noções, ainda que abstratas, permanecem firmes e consistentes na ética. Uma dessas questões é a distinção entre o bem e o mal. Ainda segundo esse autor, “agir eticamente é agir de acordo com o bem” (VALLS, 1994 p67). Nesta frase, pensa-se resumir o que é um comportamento ético e moral, buscando fortalecer uma ação comportamental de acordo com os princípios de complacência, visando uma perspectiva humanística de cuidado.

No mundo do cuidado na enfermagem a técnica e o cuidado humano necessitam estar em harmonia no processo de cuidar, na medida em que, o ser

humano é o sujeito desta ação. Embora a técnica seja um importante instrumento em constante evolução na busca de procedimentos, diagnósticos e tratamentos eficientes e eficazes, esta só deve ser concebida como um cuidado profissional complementar ao cuidado expressivo. Isto quer dizer que, a técnica deve estar sempre a serviço do homem e não ao contrário.

5.3 Cuidado como interação pessoal

O cuidado, nesta dimensão, compreende um cuidado que é caracterizado pelo envolvimento mútuo entre o ser cuidador e ser cuidado. Existencialmente "o viver diário caracteriza-se por um constante estar com os outros e com as coisas que fazem parte do mundo a que se pertence consubstanciando-se assim, uma relação de conaturalidade, uma vez que este encontro faz parte do existir como um ser que não apenas "é" e "está" no mundo, mas que também se relaciona" (CROSSETTI, 1997 p75). Esta condição refere-se ao encontrar-se ou a afetividade. Para Heidegger (1993), nos encontramos sempre em uma situação afetiva, ou seja, estamos no mundo sempre em determinado estado de ânimo, na relação com o outro. Estado este entendido em termos de sentimentos que pode manifestar-se sob as formas de cuidado, preocupação ou solicitude. Neste sentido, a dimensão cuidado como uma interação pessoal desvela-se, nos textos pesquisados neste estudo, como comunicação, interesse, respeito e verdade, constituindo trocas necessária para um crescimento entre os seres envolvidos no processo de cuidar.

A concepção de cuidado como uma interação pessoal, desvela-se na conceptualização das autoras pesquisadas, atribuindo ao homem uma característica como um ser de relação, que, por estar no mundo, coabita com todos os seres que nele existem. Seguindo esse pressuposto Vianna (2001), define o cuidado nessa

dimensão, como sendo a *forma de relacionar-se* do cuidador com o ser cuidado, considerando neste encontro de cuidado, os aspectos de suas *singularidades*. Karl (2002), ao estudar o diálogo vivido entre o ser-enfermeira e o ser-criança, embasado na visão das teóricas humanísticas Paterson e Zderad, compreende o cuidado como existencial humano, caracterizado por uma *relação dialógica entre o ser cuidador e ser cuidado*. A relação dialógica expressa-se pelo cuidado autêntico, em que o encontro de cuidado é genuíno, estruturando-se pela mutualidade da presença ativa do ser que cuida e do ser que é cuidado. A autora considera, ainda que, o ser-enfermeiro “deixa emergir suas crenças e valores, seus pressupostos básicos (...) base para que se desenvolvam seus pensamentos e suas ações de cuidar/cuidado” (KARL, 2003, p 83). Assim, se visualiza o ser cuidado como *um ser único e singular*, com potencialidades para tornar-se mais no encontro com ele e com o mundo. Ainda segundo essa autora, o cuidado como interação pessoal consiste em *respeitar a individualidade do ser cuidado*, num *relacionamento unidirecional*, no qual se *conjuga o espaço* desse ser e onde a *linguagem verbal e não-verbal* se faz presente. Para Sinsem (2003), esse cuidado expressa-se na *valorização de todos os seres do ambiente de cuidado* (familiares, colegas). Na concepção de Kolhrausch (2000), o cuidado como interação pessoal, compreende *respeitar o ser humano a partir de suas necessidades*. As *relações humanas e sociais*, compreendem a definição de Rosa (2001). Complementa ainda, esta autora, ser o cuidado uma *relação complexa*, que envolve todos os seres, tais como: paciente, família e equipe. Lucena (2000), em seu estudo, conceptualiza cuidado na dimensão em questão, como sendo aquele onde a *proximidade* se faz presente entre cuidador e ser cuidado.

Isto posto, constata-se que o cuidado como uma interação pessoal, na concepção das autoras estudadas, baseia-se na afetividade e na solicitude. Essa relação conduz a uma transformação mútua que, somente os sujeitos nela envolvidos, poderão defini-las ao vivenciar uma experiência única naquele encontro de cuidado. Para tanto, a interação pessoal, no encontro de cuidado, potencializa estes seres mediante um viver fenomenológico dessa experiência. Também, o cuidado como uma interação pessoal é percebido como aquele onde ocorre o encontro entre os seres do mundo do cuidar, compartilhando tudo que nele e com eles acontece. Na perspectiva existencialista, segundo Crossetti (1997), o ser humano que oferece essa dimensão de cuidado ao outro, vive num estado de solicitude, de estar aberto, preocupado e presente. O sentido expresso pelas autoras analisadas vem ao encontro dessa concepção existencialista de cuidado.

5.4 Cuidado como intervenção terapêutica

O cuidado como uma intervenção terapêutica considera as ações, realizadas pela (o) enfermeira (o), que servirão para atender as necessidades do ser cuidado no que se refere ao seu estado de saúde.

O processo de cuidar na enfermagem, dentre outras atividades, compreende funções dependentes e independentes, respectivamente relacionadas a prescrições de outros profissionais e as próprias da enfermeira, as quais tem competência ética e legal para implementá-las. Neste sentido, destaca-se a aplicação do processo de enfermagem, que é o registro essencial à qualidade e segurança do cuidado prestado. É essencialmente uma metodologia sistematizada que exige julgamento clínico, pensamento crítico, habilidade e perícia na tomada de decisão da enfermeira para identificar os diagnósticos e conseqüentes intervenções de enfermagem.

Assim, o cuidado como uma intervenção terapêutica, consiste em intervenções de cuidado de caráter e competência puramente terapêutica.

Sinsem (2003), concebe o cuidado como uma intervenção terapêutica em *ações diretas ou indiretas* que são direcionadas ao ser humano e, além disso, pode consistir no *cumprimento ou execução de uma prescrição de enfermagem ou médica* visando o atendimento a este ser. O *alívio ao sofrimento* compreende o cuidado como um a intervenção terapêutica na concepção de Buógo (2000). Na percepção de Lucena (2000), o cuidado nesta dimensão, compreende *atender a todas as necessidades do ser cuidado, numa ação que a equipe exerce sobre o mesmo e sobre a família, ajudando na recuperação e adequação à situação de doença*.

Comparando as conceptualizações das autoras analisadas, percebe-se que, o cuidado como intervenção terapêutica é apontado apenas nos estudos de Sinsem (2003), Buógo (2000) e Lucena (2000). Atribui-se ao fato destes terem sido realizados num contexto em que a intervenção terapêutica, através do uso de tecnologia em saúde é significativa e intensa, na medida em que, o risco biológico é iminente, pois o ser humano encontra-se numa linha tênue de vida e morte. No que se refere ao estudo de Buógo (2000), atribui-se ao fato de que, o evento era manifesto pelo ser cuidado dado a natureza de sua condição de saúde-doença, além do que, aponta-se a possibilidade da doença ou enfermidade experienciada neste mundo seja visto não como uma facticidade, mas sim como, um fenômeno que insere em si todas as possibilidades de ser do ser humano.

5.5 Cuidado como competência técnica-administrativa

A concepção de cuidado nesta dimensão considera a organização do mundo do cuidado, compreendendo as condições necessárias para cuidar, ou seja, os

aspectos inerentes a recursos humanos adequados no que se refere a qualidade e quantidade deste e recursos materiais. Neste sentido, o cuidado é considerado uma capacidade ou competência para gerenciar fatores que subsidiam e facilitam a ação de cuidar, no ambiente de cuidar.

O cuidado como competência técnica/administrativa é conceptualizado por Vianna (2001), como sendo aquele que exige *rigor técnico e conhecimento científico* da equipe de enfermagem, , buscando assim valorizar o ser cuidado e sua família. Para Buógo, consiste em “ser uma boa administradora” (2000 p.18), além de ter *poder de fazer pelo outro e decidir o que é melhor para este curar-se*. A conceptualização de cuidado nesta dimensão é compreendida por Lucena (2000) como àquela na qual encontram-se fatores relacionados à *manutenção e manuseio adequado de materiais e equipamentos*, bem como a necessidade de *recursos humanos* adequados compreendendo a *experiência do profissional cuidador e treinamento da equipe* em ações de cuidado relacionadas ao *manejo da tecnologia* utilizada no mundo do cuidar. O cuidado ainda é definido, na percepção de Lucena (2000), como *ter controle das ações de enfermagem, trabalhar em equipe e o cuidado com o cuidador*.

O modo como os materiais e equipamentos estão dispostos no mundo do cuidado, remetem ao pensamento heideggeriano ao que se chama de espacialidade. A primeira vista se pensa que, estão a ocupar apenas um espaço geométrico, contudo se percebe que este é qualitativo. Sua topografia revela exclusivamente a preocupação do cuidador em cuidar existencialmente. Crossetti (1997). Desvela-se nas produções analisadas de Vianna (2000) e Lucena (2000), como condição necessária para cuidar, a existência de recursos competentes para cuidar, na medida que, pontuam o rigor técnico científico como condição autêntica

para cuidar, o que pode ser alcançado através do treinamento da equipe no manejo adequado da tecnologia e execução de procedimentos técnicos corretamente. Lucena (2000) destaca ainda, o controle das ações de enfermagem, o que se atribui a uma competência técnica-administrativa da enfermeira, no processo de cuidar, o que vem ao encontro do que cita Buógo (2001), ao referir-se à enfermeira como “ser uma boa administradora” (2000 p18). Ainda nesta dimensão, Lucena (2000), refere o cuidado com o cuidador no cuidar como uma competência técnica-administrativa. Aspecto que remete a valorização do ser cuidador como ser humano que, como tal, tem maneiras de ser e estar no mundo afetando e sendo por este afetado.

As dimensões de cuidar/cuidado e seus atributos aqui desvelados apresentam-se no **Quadro 1: Comparativo das conceptualizações de cuidar/cuidado encontradas nas dissertações de Mestrado.**

QUADRO 1: COMPARATIVO DAS CONCEPTUALIZAÇÕES DE CUIDAR/CUIDADO ENCONTRADAS NAS DISSERTAÇÕES DE MESTRADO.

	Cuidado como existencial humano	Cuidado como imperativo moral e ético	Cuidado como interação interpessoal	Cuidado como intervenção terapêutica	Cuidado como habilidade técnica-administrativa
SINSEM (2003)	<ul style="list-style-type: none"> -Crescimento e desenvolvimento em sua totalidade como ser único. -Cuidar do ser humano em seu todo. -Cuidar envolvendo expressividade, considerando-a como uma maneira de ser e estar no mundo. 	-	-Valoriza todos os seres do ambiente de cuidado (familiares, colegas)	<ul style="list-style-type: none"> -Ações diretas ou indiretas dirigidas ao ser humano. Cumprimento ou execução de uma prescrição médica ou de enfermagem. 	-
KARL (2002)		-	<ul style="list-style-type: none"> -Respeitar o ser cuidado em sua individualidade. -Relacionamento unidirecional. -Conjugar o espaço do ser cuidado e ouvir de forma genuína a linguagem verbal e não-verbal. -Relação dialógica através do encontro genuíno. 	-	-

ROSA (2001)	-	-Respeitar a vida humana -Princípios de cidadania. -Pressupõe uma perspectiva ética de ação. -É ter a perseverança para cuidar todos os dias.	-Relações humanas e sociais. - É cuidar numa complexa relação que envolve todos os seres que estão no ambiente de cuidado (paciente-familiar-colegas)	-	-
VIANNA (2001)	-Reconhecer o ser humano com seus existenciais básicos, igual a si. -Valorização da história de vida de cada um. (historicidade)	-É um valor que traz benefícios.	-Valoriza a forma de relacionar-se do ser humano ou sua singularidade.	-	-Rigor técnico e conhecimento científico.
BUÓGO (2000)	Cuidar é tocar. (forma de relação do ser com o mundo que o circunda; expressão humana)	-	-	-Aliviar o sofrimento.	-Ser uma boa administradora. - É ter o poder de fazer pelo outro, de decidir o que é melhor para o ser humano curar-se.

KOHLEBAUS (2000)	-	-Dever moral da enfermagem.	-Respeitar o ser humano a partir de suas necessidades.	-	-
LUCENA (2000)	<ul style="list-style-type: none"> -Estar junto. -Colocar-se no lugar do outro. -Harmonia espiritual e psicológica. -Envolve a expressividade do ser humano., através da presença, preocupação, afetividade, comunicação. -Compreende o medo de sofrer da equipe. 	<ul style="list-style-type: none"> -Ser responsável. -Ser solidário. -Compreende o equilíbrio entre a técnica e o cuidado humano. 	-Proximidade com o ser cuidado e toda equipe.	<ul style="list-style-type: none"> -É atender realmente a todas as necessidades do ser cuidado. -Ação que a equipe exerce sobre o doente e a família, ajudando na recuperação e adequação a situação de doença.. 	<ul style="list-style-type: none"> -Manutenção e manuseio adequado dos materiais e equipamentos. -Compreende a experiência profissional do cuidador. -Compreende recursos humanos adequados e cuidado com o cuidador. -É treinar equipe nas ações de cuidado e no manejo da tecnologia. Compreende procedimentos técnicos. -É ter controle das ações de enfermagem. -É trabalhar em equipe.

6 Desvelando os Construtos de cuidar/cuidado

As dimensões do cuidado, desveladas neste estudo, a partir de suas conceptualizações, apresentam construtos que as estruturam. Atribui-se a construtos, neste estudo, a construção mental criada a partir de elementos que, correlacionados definem um determinado fenômeno, conferindo-lhe peculiaridade. Nessa concepção, um ou mais construtos definem um determinado conceito.

Para a análise comparativa dos construtos de cuidar/cuidado, oriundos dos estudos, objeto dessa produção, procurou-se identificar a congruência e a divergência dos mesmos, desvelado pelas autoras. Para tanto, os construtos de cuidar/cuidado foram agrupados, inicialmente, de acordo com a sua natureza em **construtos expressivos**: aqueles que se referem ao modo de ser e estar do ser cuidado e do ser cuidador no mundo e **construtos profissionais**: aqueles que se referem à habilidade profissional adquirida ao longo da formação profissional.

Na análise comparativa, os construtos expressivos: *afetividade, compreensão, respeito, presença*, desvelaram-se de forma congruente como os mais citados pelas autoras estudadas. Sendo que, os construtos expressivos: *segurança, mutualidade, percepção, consciência, reciprocidade, totalidade, criatividade, arte e envolvimento*, divergiram, no que se refere à análise dos textos.

O cuidado existencialmente construído, pressupõe uma maneira de ser e estar com o outro. Assim, os construtos expressivos desvelados, remetem à expressividade, condição existencial do ser humano. Em se tratando da *afetividade*, esta se caracteriza, como um construto expressivo, no qual o ser humano encontra-se numa constante relação com o outro ser, coabitando com este no mundo do

cuidar. Nesta relação, a afetividade se faz presente, num estado constante de troca expressiva entre esses seres, segundo a concepção de Crossetti (1997). Assim, a afetividade configura-se um encontro no mundo do cuidar, constituindo-se como um construto expressivo nas ações de cuidar/cuidado.

No que se refere à *compreensão*, esta enquanto construto do cuidado, diz respeito à noção de possibilidade, constituindo-se uma condição essencial à existência do homem e fundamentalmente uma possibilidade de ser deste homem segundo Heidegger *apud* Crossetti (1997).

Em se tratando do cuidado como *respeito*, este se faz presente, nos estudos das autoras, como uma troca necessária ao crescimento do ser humano e também como um valor universal que deve estar presente em todo encontro de cuidado. Esse crescimento confere-lhe uma condição existencial na qual o ser humano encontra-se inserido num mundo juntamente com outros indivíduos e, para tanto, convivendo com estes, trocando experiências e necessitando do respeito como uma condição necessária para esse coexistir.

O construto como *presença*, na concepção existencialista, constitui-se como sendo um ambiente de cuidar compartilhado entre os seres que fazem parte desse mundo do cuidar/cuidado. Dessa forma, a presença é um estar junto, é compartilhar uma realidade que se constitui frente ao ser humano e na qual este encontra-se convencido a viver e conviver com essa realidade.

Os construtos profissionais: *conhecimento*, *responsabilidade e competência*, apresentam-se convergentes na análise dos textos. Os divergentes foram os construtos: *administração* e *processo de enfermagem*. Percebe-se que, esses construtos desvelam-se por poucas autoras, embora estejam relacionados com a natureza do trabalho da enfermeira. Sabe-se que, o gerenciamento do cuidado

pressupõe, conhecimento, responsabilidade e competência para o exercício moral e ético da profissão. Associado-se a esse pressuposto, destaca-se como importante construto do processo de cuidar a metodologia da assistência de enfermagem ou o processo de enfermagem. No entanto, apesar de sua importância, este construto apareceu apenas em um dos estudos analisados. Isto pode ser atribuído ao fato deste ser, ainda, pouco visível para a enfermeira enquanto método que confere um diferencial a este profissional, no contexto do cuidado.

Numa análise geral dos construtos profissionais, percebe-se que estes são pouco citados nas produções das autoras analisadas. Desse modo, nota-se que os construtos do cuidado humanizado são percebidos no sentido expressivo dos mesmos, ficando pouco lembrados os construtos que se referem ao aspecto profissional. O cuidado humanizado é, então, percebido como uma prática construída através de atributos voltados a questão existencial-expressiva do ser humano. Esses atributos são necessários a essa construção, porém, não podem ser vistos como exclusivos no mundo cuidar/cuidado. Outrossim, deve-se ter um equilíbrio entre essas duas formas de construir o cuidado: a expressiva e a profissional.

Os construtos do fenômeno cuidar/cuidado na enfermagem são apresentados no **Quadro 2: Comparativo dos construtos de cuidar/cuidado encontrados nas dissertações de Mestrado.**

QUADRO 2: COMPARATIVO DOS CONSTRUTOS DE CUIDAR/CUIDADO ENCONTRADOS NAS DISSERTAÇÕES DE MESTRADO.

AUTORAS	VIANNA (2001)	SINSEM (2003)	BUÓGO (2000)	KARL (2002)	KOLHRAUS CH (2002)	ROSA (2001)	LUCENA (2000)
CONSTRUTOS							
<u>EXPRESSIVIDADE</u>							
EMPATIA	X				X		
SOLIDARIEDADE						X	X
PRESENÇA	X	X		X			X
AMOROSIDADE	X	X	X				
RESPEITO	X	X		X		X	
TOQUE	X		X	X			
COMPREENSÃO	X	X		X	X		X
AFETIVIDADE	X	X		X	X	X	X
ESPIRITUALIDADE	X	X					
SENSIBILIDADE	X	X	X				
CONSCIENCIA	X						
ATENÇÃO		X					X
PERCEPÇÃO		X					
PREOCUPAÇÃO		X	X				X
SEGURANÇA			X				
HUMANIDADE			X		X		
MUTUALIDADE				X			
RECIPROCIDADE				X			
TOTALIDADE				X			
INTERAÇÃO				X		X	
CRIATIVIDADE				X			
ARTE						X	
ÉTICA	X					X	
PARTICIPAÇÃO	X						
COMUNICAÇÃO	X						X
ENVOLVIMENTO		X					
<u>PROFISSIONALISMO</u>							
COMPETENCIA		X					X
ADMINISTRAÇÃO			X				
CONHECIMENTO			X	X			
RESPONSABILIDADE				X			X
PROCESSO							X

Apropriando-se das conceptualizações de cuidar/cuidado

Ao término deste estudo, acredita-se ter alcançado os objetivos propostos inicialmente neste trabalho: a busca por evidências epistemológicas, filosóficas e profissionais que possam, subsidiar a assistência, o ensino e a pesquisa de enfermagem. Pensa-se que as conceptualizações desveladas nas dissertações de mestrado estão de acordo com as linhas temáticas concernentes ao núcleo de pesquisa as quais estão inseridas, sendo elas: tecnologias do processo de cuidar; fundamentos do cuidado humano e marcos teóricos e desenvolvimento teórico conceitual. Estas linhas fazem parte do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem- NECE, sendo que, são eixos norteadores das produções ligadas a este núcleo.

A análise comparativa das definições e dos construtos de cuidar/cuidado, desvelados nas produções científicas, objeto desse estudo, possibilitou o desvelar de diversas conceptualizações de cuidado percebido entre as autoras. Essas conceptualizações constituem-se essencialmente uma forma individualizada de ação com que cada ser humano é e está neste mundo, expressando-se de maneira diferente e única como ser de cuidado. Nessa ação de cuidado, ambos os seres: ser cuidador e ser cuidado encontram-se numa constante troca, sendo beneficiados por estas ao cuidarem-se mutuamente, proporcionando um crescimento de ambos os envolvidos nesse processo.

Contudo, os resultados apontam concepções de cuidado comuns a todos os cuidadores envolvidos no mundo do cuidar. Pode-se dizer que isso ocorre por tratar-se de seres com características existenciais iguais entre si, diferindo apenas na intensidade de suas manifestações, dado a historicidade e temporalidade dos

mesmos. Além disso, o cuidado pressupõe a competência enquanto habilidade inerente ao profissional enfermeiro, para intervir nas situações de saúde-doença do ser humano. Estas ações são de natureza específica da enfermagem onde o cuidador tem no seu dia-a-dia, e na sua convivência cotidiana, a possibilidade de desempenhar suas atividades técnicas embasadas em uma atitude humana de ser e estar no mundo. Essa atitude implica em poder expressar, constantemente e melhoradamente, uma ação de cuidar/cuidado envolvendo um processo de autocrescimento como ser humano capaz de ajudar e ser ajudado em todos os momentos de sua vida. Assim, o cuidado humano configura-se como um grande valor humano, característico de pessoas capazes de expressar esse cuidado diariamente e constantemente, nas mais diversas situações e pelos mais variados tipos de seres humanos. Configura-se como uma qualidade encontrada naqueles indivíduos capazes de amar e expressar esse amor no seu dia-a-dia, vivendo de forma amorosa e humanizada, enquanto seres humanos de cuidado.

REFERÊNCIAS

- BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.
- BUOGO, Miriam. **Toque: um olhar sobre o encontro de cuidado.** Porto Alegre, 2000. Dissertação (Mestrado) da Escola de Enfermagem; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2000.
- CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. **Processo de Cuidar: uma aproximação à questão existencial na enfermagem.** Florianópolis: UFSC, 1997. Tese (Doutorado). Departamento de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, 1997.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- HEIDEGGER, M. **O Ser e o Tempo.** Petrópolis: Vozes, 1993.
- KARL, Ivana de Souza. **O SER criança e o SER enfermeiro: diálogo vivido sob o olhar de Paterson e Zderad.** Porto Alegre: UFRGS/ Programa de Pós-Graduação de Enfermagem, 2002. Dissertação (Mestrado).
- KOHLRAUSCH, Eglê Rejane. **A internação psiquiátrica hospitalar: desvelando os significados deste mundo vivido.** Porto Alegre: UFRGS/ Programa de Pós-Graduação de Enfermagem, 2002. Dissertação (Mestrado).
- LEINENGER, Madeleine. **Caring: an essential human need.** New Jersey: Charles B. Slack, Inc., 1981.
- LEOPARDI, Maria Tereza. **Teorias de Enfermagem: instrumentos para a prática.** Florianópolis: NFR/UFSC; Florianópolis: Ed. Papa-Livros, 1999.
- LUCENA, Amália de Fátima. **Significado do cuidar para as enfermeiras de uma unidade de terapia intensiva.** Porto Alegre: UFRGS/ Programa de Pós-Graduação de Enfermagem, 2000. Dissertação (Mestrado).
- MORSE, J.M.; BOTTORFF, J.; NEANDER, W.; SOLBERG, S. Comparative analysis of conceptualizations and theories of caring. *In: IMAGE: Journal of Nursing Scholarship.* Vol. 23, n.02, Verão 1991.
- ROSA, Ninon Girardon da. **Dilemas éticos no mundo do cuidar de um serviço de emergência.** Porto alegre: UFRGS/ Programa de Pós-Graduação de Enfermagem, 2001. Dissertação (Mestrado).
- SILVA, A. T. **Sentidos dos existenciais básicos para Heidegger.** São Paulo: PUC/ Departamento de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo., 1991. Dissertação (Mestrado).

SINSEM, Cleciane Doncatto. **O significado do cuidado ao neonato sob a óptica dos cuidadores em enfermagem de uma UTI neonatal.** Porto Alegre: UFRGS/ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2003. Dissertação (Mestrado).

VALLS, Álvaro L. M. **O que é ética.** 9ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

VIANNA, Ana Cristina de Araújo. **O movimento entre cuidar e cuidar-se de si em UTI: uma análise através da Teoria do Cuidado Transpessoal de Watson.** Porto Alegre: UFRGS/ Programa de Pós-Graduação de Enfermagem, 2001. Dissertação (Mestrado).

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado Humano: o resgate necessário.** Porto Alegre: Sagra Luzzato, 1999.

WATSON, Jean; CHINN, Peggy. **Art and aesthetics in nursing.** New York: National League for Nursing Press, 1994.

APÊNDICE A

PROJETO DE PESQUISA
CONCEITOS E CONSTRUTOS DE CUIDADO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA
INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Título da dissertação: Autora:	
Definições de cuidar/cuidado	Construtos do cuidar/cuidado
Anotações:	