

ESTAR COM O CUIDADOR: dimensão do processo de cuidar^a

Kátia Lilian Sedrez CELICH^b
Maria da Graça Oliveira CROSSETTI^c

RESUMO

Este estudo apresenta uma das dimensões do processo de cuidar na enfermagem, sob o olhar das enfermeiras, numa realidade hospitalar. Compreendida através de uma pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica-hermenêutica. Uma das dimensões desveladas foi o estar com o cuidador no mundo do cuidado, que desvelou os seguintes construtos: o ser-aí do cuidador de enfermagem; compartilhando tomadas de decisão; compartilhando saberes; construindo uma relação de cuidado. O processo de cuidar na enfermagem se manifesta pelo encontro de cuidado entre os cuidadores, onde o modo-de-ser de sua existência constitui-se de maneira autêntica, promovendo a troca de vivências, experiências, sentimentos e emoções, construindo uma relação de cuidado.

Descritores: relações interpessoais; enfermagem; empatia.

RESUMEN

Este estudio presenta una de las dimensiones del proceso de cuidar en enfermería sob el mirar de las enfermeras, en una realidad hospitalar. Compreendida a través de una pesquisa cualitativa con abordaje fenomenológico-hermenéutico. Una de las dimensiones descubiertas fue el estar con el cuidador en el mundo del cuidado que descubrió los siguientes constructos: el ser-ahí del cuidador de enfermería; compartiendo tomadas de decisiones; compartiendo saberes; construyendo una relación de cuidado. El proceso de cuidar en enfermería se manifiesta por el encuentro de cuidado entre los cuidadores, donde el modo-de-ser de su existencia se constituye de manera auténtica, promoviendo el cambio de vivencias, experiencias, sentimientos y emociones, construyendo una relación de cuidado.

Descriptores: relaciones interpersonales; enfermería; empatía.

Título: Estar con el cuidador: una dimensión del proceso de cuidado.

ABSTRACT

This study presents one of the dimensions of the caring process in nursing, under the nurses' view, in a hospital reality. It was brought to understanding through a qualitative study with a phenomenological-hermeneutical approach. One of the dimensions revealed was to be with the carer in the world of the cared patient which revealed the following constructs: the being-there of the nursing carer; sharing decision making processes; sharing knowledge; building up a caring relationship. The caring process in nursing manifests itself by meeting caring among carers, where the way of being of its existence happens in an authentic way, promoting an exchange of lived experiences, feelings and emotions, building up a caring relationship.

Descriptors: interpersonal relations; nursing; empathy.

Title: Being with the carer: a dimension of the caring process.

^a Artigo elaborado a partir de dissertação de mestrado apresentada em 2003 ao Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob o título: Dimensões do processo de cuidar na enfermagem: um olhar da enfermeira.

^b Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de graduação da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim. Membro do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem.

^c Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Coordenadora do grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Membro do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A existência humana pressupõe a necessidade do ser de coabitar no mundo, ou seja, é um existir com o outro, fato que caracteriza o homem como um ser social e que necessita e vive para si e para o outro. Assim, no ambiente de cuidado da enfermagem, acredita-se que para se estabelecer uma teia de relações entre os cuidadores é necessário à compreensão do outro em seu modo único e singular de convivência.

Para Silva^(1,2) este processo acontece por intermédio de uma relação de reciprocidade e intimidade, em que os seres envolvidos criam um espaço para vivências nas quais as experiências são socializadas. A isso, alia-se a construção de conhecimentos, a integralização da ética, através da atitude de respeito e do reconhecimento da dignidade do outro. Logo, é um viver mais pleno e solidário.

Rosa⁽³⁾, em seu estudo, afirma que o comportamento humano assume um caráter social, à medida que os indivíduos vivem em determinada sociedade, com uma moral efetiva que corresponde às necessidades e exigências da vida social. Portanto, suas crenças e seus valores de vida, percepções, emoções, hábitos e até mesmo os enfrentamentos em situações de infortúnio, devem ser considerados, porque estes marcam significativamente a existência do ser-no-mundo, determinando suas atitudes e o seu comportamento.

Neste sentido, Backes, Martins e Dellazana⁽⁴⁾ afirmam que o trabalho em equipe possibilita a construção de relações humanas e sociais saudáveis. A compreensão destes relacionamentos é o grande desafio da humanização porque quando as equipes se integram, promovem crescimento e amadurecimento aos profissionais envolvidos.

Sob este prisma, Lucena⁽⁵⁾ afirma que a enfermeira, ao cuidar da sua equipe e proporcionar o seu crescimento, permite aos envolvidos neste processo um coexistir em solicitude no ambiente de cuidado, possibilitando,

desta maneira, o enriquecimento no modo de ser do cuidador.

Neste contexto, esta publicação teórico-filosófica apresenta uma das dimensões do processo de cuidar na enfermagem, sob o olhar das enfermeiras, numa realidade hospitalar.

2 EM DIREÇÃO À COMPREENSÃO

Ao buscar-se compreender as dimensões do processo de cuidar na enfermagem, sob o olhar das enfermeiras. Optou-se por utilizar a pesquisa qualitativa, com uma abordagem fenomenológica. A investigação realizou-se em um hospital geral filantrópico, localizado em uma cidade do norte do Estado do Rio Grande do Sul, que após avaliação do projeto quanto aos aspectos metodológicos e éticos, autorizou o seu desenvolvimento. As participantes do estudo foram oito enfermeiras assistenciais.

As enfermeiras que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual ficaram assegurados seus direitos nos termos da legislação brasileira para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos⁽⁶⁾.

Para a identificação das participantes na pesquisa, utilizou-se (E) significando Entrevista e a numeração 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, de acordo com a ordem cronológica que as entrevistas foram realizadas.

A coleta das informações constitui-se da entrevista semi-estruturada proposta por Triviños⁽⁷⁾. Os encontros foram agendados previamente de acordo com a disponibilidade das participantes e em local que possibilitasse privacidade para a realização da entrevista. Embora esta técnica permita ao investigador inúmeras possibilidades na busca de informação, procurou-se seguir as questões norteadoras que serviram de guia para o processo de investigação:

- a) fale-me sobre o seu cotidiano profissional;

- b) o que é cuidar/cuidado em enfermagem para você;
- c) como você desenvolve este cuidado na sua prática diária; e
- d) que condições você acredita serem necessárias para cuidar dos pacientes.

Para o armazenamento das informações, fez-se uso de um microgravador. Posteriormente as entrevistas foram transcritas na íntegra, utilizando-se o microcomputador, para então serem organizadas e finalmente proceder-se à análise.

Nesta investigação utilizou-se como referencial para a análise e interpretação dos discursos a hermenêutica de Ricoeur⁽⁸⁾, seguindo os passos propostos por Crossetti⁽⁹⁾ e Motta⁽¹⁰⁾, descritos a seguir: leitura inicial do texto; distanciamento; análise estrutural; identificação da metáfora; apropriação. Desta análise emergiram os temas e subtemas que representaram o desvelamento das dimensões do processo de cuidar na enfermagem, sob o olhar das enfermeiras.

3 COMPREENDENDO A DIMENSÃO

Esta dimensão emergiu da compreensão de que o homem é um ser social e que com outros coabita enquanto ser aí no mundo, condição que se encontra no ambiente de cuidado na enfermagem. Este estar-com se constitui neste estudo pelo encontro de cuidado entre os cuidadores de enfermagem, condição que se desvelou nas estruturas teóricas: o ser aí do cuidador de enfermagem; compartilhando tomadas de decisões; compartilhando saberes e construindo uma relação de cuidado.

3.1 O ser aí do cuidador de enfermagem

A maneira de ser do cuidador de enfermagem no ambiente de cuidado expressa que ele só pode ser compreendido por meio de sua condição como ser-no-mundo, isto é, o modo-de-ser da sua existência humana, que

vivencia experiências, sentimentos e emoções de forma singular, tornando sua existência autêntica, o que pode ser evidenciado na seguinte fala:

o enfermeiro tem que ter a flexibilidade e a abertura de aceitar críticas e a capacidade de compreender e respeitar o outro, é muito importante que o enfermeiro dê o exemplo para toda a sua equipe de trabalho, sendo ético [...] (E4).

Depreende-se desse discurso que os relacionamentos se desenvolvem a partir de atitudes e comportamentos éticos dos envolvidos, onde o respeito à vida do ser cuidado pressupõe uma perspectiva ética de ação. Ao compreender o seu eu, o cuidador cria condições facilitadoras para uma convivência flexível, autêntica e ética. A ética é entendida como a realização ou o crescimento das pessoas em sociedade por meio da aquisição, integração e partilha de valores⁽³⁾. Portanto, torna-se claro o que emergiu dos discursos, a importância da enfermeira ser exemplo para sua equipe de trabalho, mantendo relações e comportamento eticamente aceitos naquele ambiente de cuidado, porque “as ações falam mais alto do que as palavras”^(11:43). Assim, o cuidado deve ser permeado pelo respeito ao outro em suas limitações, incapacidades e necessidades, em que o comprometimento sensível, na busca da compreensão do outro e na percepção do eu e da maneira como se cuida, enquanto ser único, amoroso e ilimitado, seja eticamente valorizado.

O modo de ser da enfermeira é a relação harmoniosa e participativa, em que é percebida e respeitada a subjetividade de cada um. Neste encontro, as enfermeiras em seu estar com os demais membros da equipe compartilham idéias e sugestões para melhor cuidar, o que se desvela nos discursos seguintes.

Eu costumo fazer uma reunião por mês com o meu grupo de trabalho. Nestas reuniões debatemos sobre a nossa maneira de cuidar, trocamos idéias, ouço

sugestões para a melhoria do nosso trabalho, é na verdade um momento de reflexão [...] (E4).

[...] a gente se reúne no posto de enfermagem. Neste momento aproveitamos para conversar, trocar idéias sobre o nosso trabalho, sobre algum problema e mesmo sobre como estamos (E5).

Estes discursos destacam a importância de ouvir o colega. Ouvir com a intenção de compreender as diferenças individuais bem como valorizar a visão de mundo dos envolvidos na equipe de enfermagem, o que pode possibilitar a descoberta do outro. Ouvir não se reduz a uma simples captação de sons. Saber ouvir é deixar-se escutar, modo de ser que viabiliza a compreensão do discurso, ou do que não está sendo dito, pois, só quando se escuta se pode compreender⁽⁹⁾.

Depreende-se das falas que as reuniões são na verdade um espaço onde cuidadores se encontram para a reflexão em grupo, o que proporciona a busca de novas maneiras de cuidar. As enfermeiras exercitam na prática um fazer humanístico, ouvem sua equipe, conseqüentemente a ela estão afetas, o que atesta o respeito para com os cuidadores. Neste processo consciente de ouvir os cuidadores e valorizar a sua expressividade, pode emergir uma prática poderosa para a reflexão, com vistas à conscientização e à transformação das ações cotidianas da equipe, promovendo o cuidado humanizado, em que pode ser observado o encontro de quem cuida e de quem é cuidado.

A maneira de ser e estar dos cuidadores de enfermagem dá à enfermeira a possibilidade de compreender as diferenças e perceber em cada um sua singularidade e deles cuidar de forma individual. Isto está posto ao dizerem:

[...] a forma que tu age com um, não terá o mesmo resultado com outro, com aquele funcionário eu posso trabalhar, agir desta maneira, já com o colega precisa ser diferente para alcançar o mesmo objetivo (E6).

O ser humano é único nas suas particularidades e diferenças, em muitas situações é preciso modificar a forma de nos relacionarmos para manter e garantir um bom ambiente de trabalho (E3).

Considerar a unicidade de cada membro da equipe possibilita à enfermeira perceber o cuidador na maneira como ele se manifesta, a fim de promover atividades que proporcionam satisfação e, por conseqüência, um processo de cuidar humanizado, em que o cuidador também como ser humano é sujeito deste processo. Entende-se, ainda, que na medida em que o modo de ser do cuidador vai se desvelando no cotidiano do mundo do cuidar este se depara com sentimentos que o afligem, conforme revelam as falas seguintes:

[...] a principio a gente se sente muito estranha, realmente uma sensação muito estranha, é uma sensação de insegurança e medo de encarar o desafio, meu Deus está tudo nas tuas mãos, por onde que eu começo? O quê, que eu faço? O quê é prioridade? O quê é mais importante? Qual atitude seria a mais adequada a ser tomada nos momentos de dificuldade? Todas estas decisões me inquietavam muito [...] (E3).

[...] fiquei com muito medo, chorei, eu fiquei mal mesmo, o medo da mudança me deixava muito insegura (E5).

Desvela-se nestes discursos o vivenciar situações de inquietude no ambiente de cuidado e que a mudança, ou seja, a ruptura nesta relação, provoca sentimentos de insegurança, medo e desamparo manifestos pelo estado de angústia. Neste sentido, Crossetti⁽⁹⁾ faz referência à angústia como à ruptura do fazer habitual, o que desperta os sentidos de abandono, de desamparo e de desassistência, resultados da experiência do desfacelamento do rotineiro e do cotidiano. Acredita-se que a instalação do novo no mundo do cuidar quer de procedimentos, quer de locais e/ou seres cuidados, gera o medo. A situação que inicialmente parece amea-

çar a autenticidade e tornar o cuidador incapaz de tomar decisões deve ser enfrentada a fim de que ele possa implementar ações coerentes no processo de cuidar, o que revela as características próprias do homem, ser inacabado e inserido em um processo de vir-a-ser.

3.2 Compartilhando tomadas de decisão

O compartilhar das tomadas de decisões é um elemento das estruturas das dimensões no processo de cuidar. A com-vivência e o compartilhar no mundo do cuidado enfatiza a importância da participação efetiva dos cuidadores. É o que se pode constatar no discurso que segue.

[...] procurava sempre ouvir a opinião do grupo, pois tinha decisões que se mal tomadas poderiam causar sofrimento para alguém, e este sempre foi um cuidado que tinha. Desta forma, eles se sentem importantes, valorizados, estávamos tendo um bom relacionamento [...] (E5).

Ao se expressar a enfermeira revela sua sensibilidade em valorizar a opinião dos membros da equipe de enfermagem, proporcionando-lhes a possibilidade de compartilharem o processo decisório, o que promove relações colaborativas que desencadeiam bem-estar e crescimento dos envolvidos. Isto é o que o discurso nos diz no não dito. Na medida em que os membros da equipe tenham sua opinião considerada, irão sentir-se respeitados e valorizados, o que promoverá um cuidado ao paciente centrado nestes mesmos alicerces. Confirma-se, portanto, o que Berto e Cunha⁽¹²⁾ apontam: partilhar decisões não é um conteúdo, mas uma mentalidade; não é uma destreza, mas uma vivência coletiva. No entanto, dentro da teia de relações que as enfermeiras vivenciam, este pensar se manifesta diferente pelas participantes do estudo, quando se referem a outros setores da instituição.

A enfermagem [...] depende dos outros setores, seria muito importante que os enfermeiros participassem nas decisões que envolvem as atividades da sua equipe (E2).

A administração deveria chegar e colocar os problemas e buscar resolver em conjunto com os enfermeiros. Na verdade, as enfermeiras não participam das decisões que atingem a enfermagem (E1).

O desejo de participar nos processos decisórios da instituição, relativas à natureza do processo de cuidar na enfermagem, foi manifestado pelas enfermeiras participantes deste estudo, uma vez que as decisões tomadas parecem interferir e comprometerem a realização das atividades de sua equipe.

Portanto esta problemática é importante para o contexto do cuidar, o que requer um diálogo contínuo, compreensão, exercícios de articulação, valorização do outro, como forma de consolidar as tomadas de decisões compartilhadas, nas quais a enfermeira tenha sua expressividade garantida e considerada.

3.3 Compartilhando saberes

A preocupação da enfermeira em compartilhar seus conhecimentos com toda sua equipe, valorizando e respeitando o outro, em suas possibilidades de ser também está presente no processo de cuidar. É o que demonstra a narrativa a seguir.

É muito importante que o enfermeiro se mantenha atualizado, mas ele deve compartilhar estes conhecimentos com a sua equipe de trabalho, para que todo o grupo possa crescer junto e realizar um cuidado qualificado (E8).

Fica evidente que, como profissionais do cuidado, o enfoque da enfermeira vai além do ato de cuidar, pois ela se preocupa em assumir, no seu cotidiano profissional, um papel educativo, ao ser uma educadora de sua equipe de

trabalho. O compartilhar saberes não deve ser visto apenas como a troca de ensinamentos técnico-científicos, mas também como o compartilhar de valores universais, como: amor, respeito, dignidade, solidariedade, dentre outros. A enfermeira, enquanto educadora, não pode se isentar desta responsabilidade perante a vida.

Ao compartilhar saberes é preciso ter coragem de refletir com sua equipe sobre seus próprios valores, certezas e incertezas. Promover espaços para o compartilhar sensibilidades, criatividade, imaginação o que constrói crescimento pessoal, auto-realização e auto-conhecimento, proporcionando o desvelar e a concretização do cuidado humanizado. Neste contexto, o compartilhar saber pode ser entendido como um processo de formação do ser humano, promovendo reflexões que o auxiliem na realização de um fazer mais humano, contemplando o ser em todas as suas dimensões. Weil⁽¹³⁾ assegura que todos os profissionais são educadores responsáveis pelo despertar dos valores universais na sua área específica. Neste entender, fica evidente que as enfermeiras já despertaram para a importância de compartilhar seu saber com a equipe e assim estabelecer uma relação de crescimento mútuo, baseada na formação e no desenvolvimento do ser humano em sua existência, estimulando o aspecto emocional, cognitivo e existencial do cuidador.

3.4 Construindo uma relação de cuidado

As enfermeiras visualizam um encontro de cuidado construído a partir da relação empática em que o estar com o outro, membro da equipe, se define pelo compromisso autêntico de cuidado dos seres deste encontro. Essa compreensão se apresenta nas seguintes falas:

[...] para que o trabalho seja efetivo é necessário que se estabeleça vínculos entre os componentes da equipe, e isto acontece à medida que o tempo passa e vamos nos conhecendo e passamos a interagir (E4).

A integração no grupo de enfermeiros é fundamental, a amizade, o companheirismo, o respeito, estar junto nos momentos alegres e nas horas de dificuldade, saber que podemos confiar umas nas outras (E2).

Emerge dos discursos acima que o resultado do cuidado é mútuo, o que pressupõe, igualmente, ajuda mútua. É a construção de uma relação humana vivida com sensibilidade e autenticidade, em que os envolvidos permitem se mostrar como são, na sua maneira de ser, agir e pensar, possibilitando aos demais membros da equipe conhecê-lo e aceitá-lo, a fim de se tornarem seres comprometidos uns com os outros. Desta forma, criam vínculos promovendo relações mais humanizadas, despertando a aproximação, cooperação, afetividade, o convívio e o diálogo. Assim sendo, efetiva-se a aceitação do outro como ser existencial e a necessidade de estar no mundo com ele, o que compreende o real significado do cuidar. Vianna⁽¹⁴⁾, em seu estudo, acredita ser fundamental para o cuidar que se estabeleçam relações de acolhimento e colaboração entre seus protagonistas e que tenham como objetivo desencadear o bem-estar e o crescimento.

No entanto cabe salientar que a atividade hospitalar traz em si características que causam sofrimento e dor ao cuidador, o que se desvela na seguinte fala:

[...] essa rotina desgastante, que te impede de conviver, muitas vezes tu chega num ponto que tu está tão cansada, tão desmotivada, que seria interessante o grupo te conhecer, para poder te fortalecer, eu acho que deveríamos programar mais encontros, fazer algumas coisas diferentes, atividades fora do ambiente hospitalar, até um piquenique, sabe, ou sair para jantar, ir para algum lugar, mas sem essa preocupação, eu acredito assim, que esses encontros entre o grupo de enfermeiras poderiam ser muito aproveitados. Uma motiva a outra, uma dá força para a outra. [...] a gente precisa interagir mais [...] (E2)

Apreende-se do dito que o cuidado no âmbito profissional se revela insuficiente para compreender o cuidador em suas dimensões, como ser que tem sua expressividade. Para tanto, desvela-se como estratégias salutaras o lazer e a motivação para implementar um cuidado ao cuidador, através da socialização das enfermeiras, ou seja, do convívio fora do mundo do hospital, que atesta uma possibilidade para promover o conhecimento entre eles e assim possibilitar uma interação mais plena.

Se o cotidiano do cuidador é feito de incertezas e desafios e se lhe falta espaço para compartilhar estas angústias, acredita-se na necessidade de mecanismos de proteção no enfrentamento diário da dor e do sofrimento. Neste sentido, Lucena⁽⁵⁾ ao buscar compreender o significado do cuidar no mundo da unidade de terapia intensiva (UTI), na percepção das enfermeiras, propõe a realização de grupos de suporte para os profissionais da enfermagem, os quais através do compartilhar sentimentos, emoções e valores pessoais possam encontrar e construir juntos um aporte que lhes ajude a enfrentar e entender as situações difíceis, no seu cotidiano. A construção de uma relação de cuidado entre os cuidadores de enfermagem se concretiza à medida que este cuidar de si, para então ter melhor condição para cuidar do outro, este sentimento é manifesto nos seguintes discursos:

[...] a gente não pode esquecer do nosso próprio cuidado e do cuidado do nosso funcionário. Eu tenho que estar bem psicologicamente e fisiologicamente para poder cuidar dos pacientes, a mesma coisa acontece com os nossos funcionários (E8).

Pode-se ter outras maneiras de motivar e valorizar os funcionários, desenvolver algumas atividades como ginástica antes de assumir o plantão, ou durante os 15 minutos de intervalo oferecer aos que desejarem uma massagem, um Reik, ouvir uma música agradável, alguma coisa que proporcione relaxamento ao funcionário [...] (E4).

As participantes desvelam a importância do autocuidado para a realização de uma prática de cuidado qualificado, no qual se deve buscar e manter atitudes e comportamentos de cuidado consigo, como ser humano, e com os demais cuidadores da equipe, seja quanto à saúde física, buscando cuidar de seu corpo, ou quanto à saúde mental e emocional. Desvela-se que no processo de cuidar de si o olhar da enfermeira não está voltado somente para si, mas para todos os que com ela coabitam. Emerge a consciência que afirma que só se pode cuidar do outro na proporção em que se cuida de si. Neste sentido, é desvelado o amor que cada cuidador nutre por si mesmo, ao entender que a auto-estima é um valor pessoal necessário para o cuidar, porque é o próprio direito de ser e estar saudável e feliz, para viver com o outro o cuidado. Vianna⁽¹⁴⁾ afirma que os cuidadores necessitam conhecer a si mesmos, seus desejos, suas limitações e cuidar de si mesmos, porque, para cuidar do outro de forma amorosa e comprometida, é necessário primeiro cuidar de si mesmo da mesma forma, buscando crescimento e ampliação da sua consciência. Logo, evidencia-se a importância de estabelecer uma relação de cuidado com o cuidador.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estar com o cuidador no mundo do cuidado como dimensão do processo de cuidar na enfermagem desvela que os encontros entre as enfermeiras e os demais membros da equipe de enfermagem estão presentes no cotidiano do ambiente do cuidado. Estes vão se consolidando na medida em que buscam compreender a expressividade uns dos outros, o que os conduz a um relacionar-se autêntico.

No processo de cuidar, percebe-se a convivência harmônica entre os cuidadores, permeada por ajuda-mútua, o que constrói vínculos de aproximação, gerando bem-estar em cada um dos envolvidos e a possibilidade de crescimento. É nas reuniões formais e em momentos de informalidade que os encontros de

cuidado acontecem, uma vez que as enfermeiras compartilham suas idéias e sugestões para promover o cuidado instrumental e o expressivo. É preciso saber extrair das próprias vivências e das experiências compartilhadas ensinamentos capazes de ampliar os horizontes do seu saber e do fazer da enfermagem, promovendo, assim, o encontro de cuidado humanizado.

Ao reconhecer no ambiente de cuidado a importância das relações entre os cuidadores, as enfermeiras entendem que são modelos de profissionais para os membros de sua equipe, pelo modo de ser e estar no mundo do cuidado. No ampliar de sua consciência, vivenciam a conduta ética e o dever moral no exercício de sua prática, elementos fundamentais no processo de cuidar.

A enfermeira, em seu cotidiano, experiencia muitos sentimentos, demonstrando autenticidade em seu existir no mundo do cuidado. Manifesta o medo e a insegurança ao enfrentar desafios, como a mudança de setores de trabalho, o que permite acreditar que situações novas geralmente geram medo por se caracterizarem em algo que o ser ainda não viveu e, portanto, não tem experiência sobre como acontecerá. À medida que o ser humano vivencia e experiencia novas situações, adapta-se ao novo contexto, apreendendo suas peculiaridades, moldando sua maneira de ser e estar neste mundo, até sentir-se apto a novos enfrentamentos, o que proporciona um sentimento de segurança em seu existir.

Compartilhar as tomadas de decisões com a equipe de enfermagem é um construto do processo de cuidar presente na dimensão o estar com o cuidador no mundo do cuidado. As enfermeiras, ao ouvirem a opinião da equipe de enfermagem e valorizarem o entendimento do grupo, proporcionam o compartilhar do processo decisório, o que gera um compromisso autêntico de todos os envolvidos no cuidado. Respeitar o outro faz parte deste processo, outro que não se refere somente ao ser cuidado, mas também ao cuidador de enfermagem, que igualmente tem sua singularidade como ser pessoa e profissional.

Todavia esta maneira de ser não se evidencia na relação da administração da instituição, com as enfermeiras do campo deste estudo, uma vez que as tomadas de decisões são unilaterais, o que pode expressar a não-visualização deste profissional, enquanto elemento fundamental na equipe de saúde. Acredita-se que a enfermagem tem interface com todos os profissionais responsáveis pelo cuidado ao paciente, fato que confere à enfermeira, enquanto líder da equipe, papel preponderante para o sucesso das decisões do cuidado à saúde dos pacientes.

A falta de aconchego, bem como a necessidade de serem cuidadas, é sentida pelas enfermeiras em seu ambiente de cuidado. Contudo, reconhecem a responsabilidade que têm em cuidar de si para que possam cuidar do outro. Assim, neste processo, o olhar não está voltado somente para si, mas para todos com quem coabitam, despertando uma consciência crítica e o significado do que é cuidar-se.

Acredita-se que os cuidadores precisam investir no seu autocuidado, amar-se, sentir-se importantes, realizar atividades que lhes proporcionem satisfação, bem-estar e prazer. No entanto também é de responsabilidade da instituição promover o cuidado ao cuidador, motivando e valorizando este profissional.

Desta forma, a dimensão o estar com o cuidador no mundo do cuidado, manifesta-se pelo encontro de cuidado entre os cuidadores de enfermagem, no qual o modo-de-ser de sua existência humana se desvela de maneira autêntica, promovendo a troca de vivências, experiências, sentimentos e emoções, construindo uma relação de cuidado.

REFERÊNCIAS

- 1 Silva AL. Cuidado transdimensional: um paradigma emergente. Pelotas (RS): Universitária/UFPEL; 1997. 215 p.
- 2 Silva AL. A pesquisa como prática de cuidado na emancipação da mulher. In: Silva AL, Lago MCS, Ramos TRO, organizadoras. Falas de gênero: teorias, ensaios e análises. Florianópolis (SC): Mulheres; 1999. 352 p. p. 105-18.

- 3 Rosa NG. Dilemas éticos no mundo do cuidar de um serviço de emergência [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2001. 138 f.
- 4 Backes DS, Martins D, Dellazzana AR. É possível humanizar o cuidado no CTI? *In*: Costenaro RGS, organizadora. Cuidando em enfermagem: pesquisas e reflexões. Santa Maria (RS): Centro Universitário Franciscano; 2001. 232 p. p. 35-52.
- 5 Lucena AF. Significado do cuidar para as enfermeiras de uma unidade de terapia intensiva [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2000. 147 f.
- 6 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996. 24 p.
- 7 Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1995. 175 p.
- 8 Ricoeur P. Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação. Lisboa: Edições 70; c1976. 109 p. (Biblioteca de filosofia contemporânea; 2).
- 9 Crossetti MGO. Processo de cuidar: uma aproximação à questão existencial na enfermagem [tese de Doutorado em Filosofia da Enfermagem]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 1997. 157 f.
- 10 Motta MGC. O ser doente no triplice mundo da criança, família, hospital: uma visão fenomenológica das mudanças existenciais [tese de Doutorado em Filosofia da Enfermagem]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 1997. 223 f. il.
- 11 Alfaro-LeFevre R. Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo [tradução de Ana Maria Vasconcellos Thorell]. 4ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas Sul; 2000. 282 p. il.
- 12 Berto GS, Cunha KC. A participação do enfermeiro no processo decisório. *Texto e Contexto: Enfermagem*, Florianópolis (SC) 2000 maio/ago; 9(2):737-51.
- 13 Weil, P. A nova ética. 3ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1993. 110 p.
- 14 Vianna ACA. O movimento entre cuidar e cuidar-se em UTI: uma análise da Teoria do Cuidado Transpessoal de Watson [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2001. 150 f. il.

Endereço da autora/Author's address:

Kátia Lilian Sedrez Celich
Rua Silveira Martins, 638 ap. 04, Centro
99.7000-000, Erechim, RS.
E-mail: celich@clicalpha.com.br

Recebido em: 28/06/2004

Aprovado em: 05/11/2004