



## DEFINIÇÕES DE CUIDAR E ASSISTIR: UMA MERA QUESTÃO DE SEMÂNTICA?

Vera Regina Waldow<sup>1</sup>

## RESUMO

*Trata de uma investigação realizada com 40 participantes, sendo um (1) do sexo masculino e 39 do sexo feminino, de diversas instituições hospitalares, reunidas em um curso de extensão universitária sobre "O cuidado na enfermagem contemporânea". O objetivo do estudo foi de responder à questão: "que significados são atribuídos pelas enfermeiras aos termos "cuidar" e "cuidado". As participantes, enfermeiras da área assistencial e da docência, definiram o que entendiam por cuidar e cuidado e a análise das respostas levou a pesquisadora a concluir que entre outras questões, as participantes, em geral, significaram cuidar e assistir como sinônimos. Em decorrência disso, a pesquisadora realizou uma análise dos termos, levantando algumas questões e tecendo alguns comentários para reflexão.*

**UNITERMOS:** *cuidar, cuidado, assistir, assistência.*

## INTRODUÇÃO

Embora o cuidado tenha sido tradicionalmente considerado como um aspecto inerente à prática de enfermagem, investigações para identificar a natureza e a qualidade das práticas de cuidar, bem como suas origens, conhecimento e padrões, só recentemente vêm sendo reconhecidas como importantes e necessárias para o futuro da profissão.

Até que ponto conhecemos aquilo que fazemos – o cuidar – e que interpretações terá para aqueles que recebem cuidado, para quem o realiza, enfim para a sociedade em geral?

Parece oportuno então verificar como o cuidar e o cuidado são definidos na linguagem portuguesa.

Segundo alguns autores de dicionários como Ferreira (1986); Figueiredo (1973); Fernandes (1965) e Aulete (1958), o **cuidar** aparece como: imaginar, pensar, meditar, cogitar, atentar, ter-se por, empregar a atenção, causar inquietação. Refletir também é uma idéia que expressa o cuidar, assim como o julgar e o supor.

Fazer os preparativos, tratar (cuidar do almoço; cuidar da saúde); ter cuidado consigo mesmo, com sua saúde, a aparência ou apresentação, ter cuidado, prevenir-se, acautelar-se,

considerar-se, interessar-se por, cuidar de ou em, preocupar-se com, reparar, aplicar atenção, cuidar um ou de alguma coisa ou pessoa, dar que cuidar, causar inquietação são mais alguns significados referentes ao cuidar.

O **cuidado**, de acordo com os autores supra mencionados significa: atenção, cautela, precaução, diligência, desvêlo, zelo, responsabilidade, inquietação de espírito causado por algum mal que sucede ou se receia, ou pelo desejo de cumprir algum dever ou de levar a cabo alguma negócio, tratar doentes com cuidado, vigilância, incumbência, inquietação moral, solicitude, tomar cuidado, ter cuidado em alguma coisa, ter cuidado em ou com alguma pessoa, dar cuidado, preocupar, pensado, imaginado, meditado, previsto, calculado, suposto.

Sem nos darmos conta (esta expressão implica a idéia de não cuidado, ou seja, não atentar, não prestar atenção, não cuidar!) convivemos com o cuidar no dia a dia: dentro de casa, nas ruas, no trabalho entre outros. É comum vermos cartazes com alertas tais como: "Cuidado com o cachorro", "Cuidado! homens na pista trabalhando" ou com propagandas de televisão ou outro meio de comunicação dizendo: "Estrelas de cinema cuidam de sua pele usando Lux!"; "Cuidem com carinho de sua roupa, use o amaciante X". Oficinas cuidam de nossos carros, bancos cuidam de nosso dinheiro e assim por diante. Dizeres tais como os que seguem são bastante comuns: "Cuidar da casa e dos filhos é obrigação

<sup>1</sup> Pesquisadora, Dra. em Educação na área de Ensino em Enfermagem.

da mulher”, “ela é muito cuidadosa!”, “ele ainda inspira cuidados”, “é hora de cuidar da comida”, “deixe que eu cuido disto!”. Já o cuidar no sentido de refletir, julgar, embora mais frequentes nas definições dos dicionários, não são tão comuns popularmente, como por exemplo: “No pensamento cuida um falso engano” (Camões, in Aulete, 1958); “Depois de tamanha deslealdade, nem sei o que cuide dele” e “Cuidar muito no assunto antes da decisão” (Ferreira, 1986).

Historicamente mulheres têm sido associadas ao cuidar/cuidado. Algumas ocupações e profissões também têm sido associadas ao cuidar ou ao papel de ajuda no sentido de incumbência. As mais tradicionalmente conhecidas são as profissões da área da saúde. Há quem diga que o cuidar/cuidado é uma atividade somente do domínio da enfermagem. Na verdade, todos cuidamos e somos cuidados: na família, nas nossas relações, na escola. Em algumas situações e contextos porém, o cuidar/cuidado assume funções ou papéis bem mais específicos.

Para Roach (1993) o objetivo de qualquer programa na área da saúde é o de profissionalizar a capacidade humana de cuidar através da aquisição de conhecimentos e habilidades necessárias para preencher os papéis profissionais específicos a cada área. Para ela, as diferentes profissões na área de saúde não diferem quanto ao que cuidam mas na forma como cuidam.

A enfermagem tradicionalmente, como já referido antes, parece apresentar uma forma diferenciada para cuidar e é neste sentido que esta investigação foi conduzida pretendendo clarear, ou pelo menos, iniciar a explorar como é pensado e praticado o cuidar por parte de enfermeiras da área clínica e da área de ensino.

O presente estudo consistiu em uma tentativa de obter-se definições de cuidar e de cuidado por parte de enfermeiras da área clínica e da docência que participaram de um curso de extensão de 32 horas/aula cujo título era: “O cuidado na enfermagem contemporânea”.

O objetivo do estudo, portanto foi o de responder a seguinte questão: **“que significados são atribuídos pelas enfermeiras aos termos cuidar e cuidado?”**

## METODOLOGIA

O curso foi realizado em uma Escola de Enfermagem da região sul do Brasil no período de novembro e dezembro de 1992. Contou com quarenta e sete (47) inscrições, sendo que frequentaram e concluíram o curso, quarenta (40) pessoas. Das participantes do curso, trinta e nove (39) pertenciam ao sexo feminino e um (1) ao sexo masculino (daí porque será utilizado prioritariamente o pronome feminino ao longo do trabalho). Predominaram enfermeiras assis-

tenciais provenientes de diversas instituições hospitalares da capital e vizinhanças e algumas docentes de enfermagem, representando as três (3) escolas situadas na capital e redondezas.

No primeiro dia do curso, inicialmente foi solicitado às participantes que respondessem por escrito, de forma individual, o que entendiam por cuidar e por cuidado, sendo que quarenta e uma (41) responderam à solicitação. Ao final do curso foi solicitado que as participantes respondessem da mesma forma, por escrito e individualmente, o que entendiam por cuidar e por cuidado. Nesse segundo momento, vinte e sete (27) pessoas responderam a solicitação. Algumas pessoas identificaram-se porém seu anonimato foi preservado.

Realizou-se, posteriormente, uma análise categorial das definições segundo Goetz e Le Compte (1984). Neste processo, sublinhou-se termos e/ou frases chaves, listando-as e confirmando-as após a leitura e a releitura das definições e agregou-se às unidades de análise segundo semelhança estabelecendo-se categorias. Atribuiu-se o nome que melhor traduzia o sentido, procurando-se sempre manter o termo chave das definições.

Após a fase de seleção, agregação, releitura, comparação e confirmação, as categorias que representaram cuidar e cuidado segundo os significados nas definições foram estabelecidas como podem ser vistas nos quadros 1, 2, 3, 4 (Anexo).

Tentou-se posteriormente combinar algumas categorias e extrair as definições resultantes. Esta constitui a fase de consolidação teórica de interpretação. Para validar a categorização foi solicitado o parecer de três pessoas, pesquisadoras de enfermagem. Algumas pequenas modificações foram feitas em função das sugestões oferecidas por uma das pesquisadoras. As demais concordaram com a categorização e combinação de forma integral. Após discutiu-se os achados, fazendo algumas interpretações o que caracteriza a fase de aplicação teórica, onde buscou-se o respaldo bibliográfico.

No primeiro momento do curso, as definições de **cuidar** foram categorizadas em 1) “assistência”, 2) “administração e ensino”, 3) “presença”, 4) “ajuda”, 5) “ação e comportamento”, 6) “zelo” e 7) “manter o bem-estar”.

Por “assistência”, considerou-se o assistir ou prestar assistência ao ser humano. Algumas respostas referiram indivíduos, clientes ou pacientes, alguém e pareceu ser também entendido como atendimento (atender) e cuidado.

Por “administração e ensino”, foram considerados alguns dos aspectos que são inerentes ao administrar como planejar, supervisionar, delegar e o próprio administrar. Além destes, foram incluídos o observar e ensinar.

A categoria “presença” foi entendida como o estar junto, estar com (alguém, paciente/cliente/ser humano, o outro). “Ajuda” incluiu a noção de ajudar ou auxiliar na realização de um cuidado e de auxiliar ensinando a tornar-se independente.

“Ação e comportamento” foi entendido como as ações e comportamentos em relação ao assistir, cuidar e a procedimentos.

“Zelar” incluiu as idéias de atenção, preocupação, e dedicação. “Manter o bem-estar” ficou entendido como proporcionar bem-estar, equilíbrio e cuidar de forma global.

Desta forma, conclui-se que segundo as definições, o cuidar é considerado como assistir/assistência, administrar e ensinar. Cuidar é também percebido como presença, ajuda e zelo. É ainda percebido como uma ação e um comportamento (em geral, de assistir e/ou cuidar) e de manter o bem-estar.

Analisando as definições fornecidas obtém-se a idéia que se destaca, tanto considerando as categorias por unidades de análise como considerando o conjunto de cada definição por escrito em termos de seu conteúdo, que cuidar “é igual a assistir alguém”.

Considerando algumas definições na sua globalidade bem como de forma isolada, percebe-se uma influência de assistir/cuidar em relação às necessidades humanas básicas. O modelo de Horta (1979) parece visível nestas definições, bem como a idéia de equilíbrio biopsicossocial e de ajudar na busca de independência, como referido na definição abaixo:

*“auxiliar alguém nas situações em que ela não consegue ou tem dificuldades para satisfazer suas necessidades biológicas, psíquicas ou sociais. Ensinando-a a tornar-se independente, de acordo com suas possibilidades físicas, intelectuais e sociais”.*

Em geral, as idéias que se referem ao cuidar [ou assistir] e que também parecem ser entendidas como atendimento, prestação de um serviço, bem como uma ação e comportamento, parecem estar ligadas a tradicional idéia de fazer algo, em termos de uma intervenção ou procedimento de enfermagem.

Para uma respondente, o conhecimento além de habilidades, também é um requisito no cuidar, ao referi-lo como “a ação de nossos procedimentos em relação ao paciente o que requer conhecimentos e habilidades”.

As categorias foram agrupadas posteriormente considerando as idéias que foram mais enfatizadas em: “ação e comportamento de assistir” e que englobou as categorias 1, 3, 4 e 5 ou seja: assistência, presença, ajuda e ação e com-

portamento. As demais, “zelo”, “administração e ensino” e “manter o bem-estar” permaneceram. Desta forma, o cuidar, segundo o conjunto de categorias obtidas através das definições ficou entendido como sendo “uma ação e comportamento de assistir, administrar e ensinar com zelo, mantendo o bem-estar”.

Em relação ao **cuidado**, como definido no primeiro momento do curso, as categorias levantadas foram: 1) “estratégias”; 2) “ação de cuidar/assistir”; 3) “resultado”; 4) “processo de enfermagem”; 5) “procedimento” e 6) “atenção e zelo”.

Por “estratégia” compreendeu-se as maneiras, formas e medidas empreendidas para ajudar, assistir e/ou cuidar. O cuidado foi entendido como “ação de cuidar/assistir” e que englobou também a idéia de prestar atendimento, auxiliar e ajudar. O cuidado também foi entendido como um “resultado” das ações de assistir. “Processo de enfermagem” foi levantado através de definições que o caracterizam quais sejam, o fazer, ajudar, orientar, supervisionar e encaminhar e como plano de cuidados. O cuidado foi categorizado como “procedimento” ao entender-se a realização de procedimentos e/ou intervenções e como “atenção e zelo”, o estar disponível, o dedicar atenção, preocupação por/para alguém.

Embora o termo “procedimento” esteja vinculado a idéia de ato/ação e modo, maneira (de proceder), preferiu-se utilizá-lo como uma categoria separada por parecer englobar mais a idéia de realização, execução técnica e por ter sido usado em algumas definições como por exemplo: “[cuidado] é um procedimento prestado a alguém como por exemplo prestar cuidado de enfermagem a um paciente – banho no leito, realizar mudança de decúbito, etc.”. Já a idéia de ação, em geral foi referida como ação de cuidar, de assistir e não explicitou o que incluiria. Na verdade, as pessoas definem, ou melhor, não definem cuidar já que respondem que o cuidar é “o ato de cuidar”, ou “o ato de prestar assistência ao indivíduo”.

O cuidado não pareceu diferir muito do cuidar segundo as definições fornecidas. Apenas duas definições diferenciaram-se das demais, uma por incluir o aspecto da cultura e da individualidade:

*[cuidado é] “ajuda, auxílio tanto em aspectos físicos, quanto psicológicos, morais, espirituais, levando-se em consideração os aspectos culturais da pessoa naquilo que ela necessita e manifesta querer receber”.*

A outra definição, aponta para aspectos mais afetivos, de relação e de crescimento, como por exemplo:

*[cuidado] “é o dedicar-se com atenção, desvêlo, preocupação pelo bem estar global de outro ser. É o assistir através do estímulo ao auto-cuidado do outro, do desenvolvimento pleno de suas potencialidades. O cuidado é um tipo de relacionamento com o cliente em que ambos crescem com a experiência. Para que o enfermeiro cuide de outra pessoa ele precisa antes de tudo, cuidar de si mesmo, conhecer-se e respeitar-se.”*

Como pode ser visto, esta definição inclui atenção que é na verdade, a aplicação cuidadora da mente em alguma coisa, concentração, reflexão (Ferreira, 1986). Existe um esforço, uma preocupação em desenvolver potencialidades. Por outro lado, inclui uma relação onde ambos (ser cuidado e ser que cuida) crescem através da experiência. No entanto, para que a enfermeira cuide, ela precisa também se cuidar, conhecer e respeitar.

Esta definição já é mais compatível com a visão que inicia a ser desenvolvida na segunda definição, após o término do curso embora, como pode ser notado, o assistir ainda é compreendido como cuidar e ambos também como cuidado.

As categorias foram agrupadas passando a serem denominadas de: “resultado”, “atenção e zelo” e “método de intervir na assistência”. Esta última englobou as categorias 1, 2, 4 e 5 ou seja, estratégia, ação de cuidar/assistir, processo de enfermagem e procedimento. Desta forma, o cuidado segundo o conjunto de categorias ficou entendido como: “o resultado conseguido através de métodos de intervenção na assistência prestada com atenção e zelo”.

Ao término do curso, as definições de **cuidar** foram categorizadas em: 1) “amar”; 2) “acarinhar”; 3) “empatia”; 4) “ajuda”; 5) “proteção”; 6) “interação”; 7) “processo de enfermagem”; e 8) “ação de assistir”.

Cuidar, foi entendido como “amar”, ou seja, amor, um sentimento; por “acarinhar” ao englobar o sentido de tocar, acariciar, agradar. “Empatia”, incluiu noções de compreender, sentir e respeitar o outro. “Ajuda”, como um processo, uma maneira de ajudar o outro.

Cuidar como “proteção” foi entendido no sentido de prevenir-se, proteger-se e foi considerado também no aspecto de atentar, refletir. O cuidar entendido como interação e relação ficou na categoria “Interação”. A categoria “processo de enfermagem” foi assim denominada por incluir os aspectos de fazer, ajudar, orientar, supervisionar, encaminhar, e mais, o ensinar. Finalmente, o cuidar ficou entendido como “ação de assistir” por incluir definições como a ação de assistir alguém, ato de promover a assistência e arte.

As categorias mostram uma modificação nesta segunda definição evidenciando uma ênfase no aspecto afetivo, empático e de interação. O cuidar parece deixar de ser um procedimento, uma intervenção para ser uma relação onde a ajuda é no sentido da qualidade do outro ser ou de vir a ser, respeitando-o, compreendendo-o, tocando-o de forma mais afetiva. O cuidar agora parece ser feito com o outro.

O aspecto holístico é colocado sob uma forma diferente nesta segunda definição:

*“atos de promoção de assistência ao indivíduo como ser humano em sua totalidade que consiste num conjunto de ações que permitirão o crescimento (desenvolvimento) através da educação e promoção da saúde, de forma a visualizar a totalidade e essência do ser”.*

A inclusão do outro não como objeto mas como um parceiro, viabilizando o crescimento e a harmonia também aparecem:

*[cuidar] “é um ato consciente de amor, ajuda; é educar para a liberdade, auxiliar nas horas em que o sujeito necessita para voltar a caminhar sozinho, é respeitado pela individualidade como ser único e ser do mundo, que tem uma história e que faz a sua história colocando seus conhecimentos, sua arte a serviço de quem dele necessita”.*

Embora confunda-se o ser que cuida com o ser que é cuidado na definição acima, percebe-se a mensagem de que ambos são sujeitos e criadores da história e que, o ser que cuida realiza uma arte que é/tem conhecimento para o outro que necessita de ajuda a fim de readquirir sua independência. O ser que cuida realiza um ato consciente, portanto intencional e que inclui amor e este amor é no sentido de ajudar ao outro ser livre [de crescer, de se realizar].

As categorias 1) amar, 2) acarinhar, 3) empatia foram combinadas para constituir a “manifestação de sentimentos”. “Ações de ajuda e proteção na assistência”, combinou as categorias 4) ajuda, 5) proteção, 7) processo de enfermagem, e 8) ação de assistir. “Interação” manteve-se sozinha. Desta forma, o **cuidar**, no conjunto das categorias na segunda definição, ou seja, ao término do curso, ficou entendido como: “a manifestação de sentimentos numa forma interativa e através de ações de ajuda e proteção na assistência”.

Em relação ao **cuidado**, segundo as descrições contidas na segunda definição, foram levantadas as seguintes categorias: 1) “resultado”; 2) “ações de assistir/cuidar”; 3) “atitudes morais”;

4) "interação"; 5) "empatia"; 6) "oportunizar crescimento"; 7) "ajuda" e 8) "deliberação".

O que se observa neste segundo momento é a inclusão de algumas categorias novas não surgidas anteriormente como atitudes morais e oportunizar crescimento. "Atitudes morais" entendeu-se como o envolvimento, a atenção e a responsabilidade; "Oportunizar o crescimento" entendeu-se o propiciar condições para o outro crescer. "Interação" e "Empatia" que haviam surgido no cuidar, da mesma forma aparecem no cuidado e com o mesmo sentido, ou seja, de troca e de compreender o outro. A "ajuda" se mantém no cuidado com o sentido de integrar o outro com sua experiência e buscando o equilíbrio.

Uma pessoa define o cuidado como uma forma de "deliberação", ou seja como o processo de decisão para com o outro.

O cuidado no sentido de envolvimento na relação e de respeito ao outro aparece de forma bem mais evidente como pode ser observado:

*"... envolvimento de atenção, cautela, responsabilidade, integração, envolvimento com a pessoa que se cuida, sem tornar esta relação parasita e sim, ajudando ao outro a se encontrar, a atingir seu crescimento".*

*"É uma forma de relacionar-se com o outro, compreendendo a si mesmo e conseqüentemente o outro, respeitando a individualidade de cada um. Para prestar o cuidado é necessário que saibamos nos cuidar (amar) primeiramente. Se isto ocorrer, o cuidado ao outro ocorre com mais espontaneidade, simplicidade e acima de tudo, mais profundo e completo."*

Segundo a definição acima, é básico o conhecimento de si próprio e de cuidar-se, entendido como amar-se para compreender e respeitar o outro possibilitando então o cuidado. Esta noção de se conhecer e de se cuidar no que tange as cuidadoras só aparece no final do curso, tanto nas definições de cuidar como de cuidado, à exceção de uma definição que já inclui este aspecto no primeiro momento.

Uma outra definição neste sentido enfatizando o cuidado como uma forma de relacionar-se, de respeitar o outro em sua totalidade e do comprometimento da cuidadora é colocada ao referir que o cuidado *"envolve também o meu compromisso em compartilhar o meu eu com o outro, de modo que ele possa crescer a partir do seu esforço e condições"*. Esta idéia de compromisso em compartilhar o eu com o outro é profunda e sugere a idéia de doar-se, porém não a doação com sacrifício, mas a de possibi-

litar as potencialidades do outro para crescer dentro de seus limites.

Algumas categorias foram combinadas tais como 6) oportunizar o crescimento e 7) ajuda por entender-se que esta última, conforme as descrições, poderia ser incluída junto com "oportunizar crescimento". "Atitudes morais" combinou as categorias 5) empatia, 4) interação e 3) atitudes morais e as demais permaneceram, tais como "resultado", "deliberação" e "ações de cuidar/assistir".

O **cuidado** então, no conjunto das categorias conforme definições ao término do curso, ficou entendido como *"um resultado, deliberação e ações de cuidar/assistir oportunizando o crescimento através de atitudes morais"*.

É interessante observar que algumas pessoas acrescentaram alguns depoimentos tais como:

*"talvez seja mais difícil agora responder (...) quando do início do curso, eu sabia responder, ou pensava que era prático responder, agora acho que algo mudou em mim"*.

Muitas participantes verbalizaram na ocasião do curso que as idéias e discussões colocadas e geradas haviam provocado muitas reflexões e que precisavam de mais tempo para assimilar e pensar.

No entanto, várias colocaram que à semelhança do depoimento acima, *"certamente, muita coisa será diferente doravante"*.

Isto corrobora com o que tem sido evidenciado nas discussões por ocasião de conferências, cursos e oficinas sobre o cuidar/cuidado. Na maior parte das vezes, as pessoas mencionam que é necessário refletir, pois é considerado como um aspecto "novo", "diferente" e de que necessitam de tempo para pensar sobre o assunto. Por vezes tem-se a sensação de que o cuidar/cuidado na forma como ora está sendo discutido, em sua totalidade, numa dimensão mais ampla do que até então vinha se pensando, parece causar um certo impacto.

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS/INTERPRETAÇÕES

Algumas conclusões emergiram frente ao que se evidenciou de forma mais marcante em relação ao presente estudo.

Dois aspectos se destacaram no estudo: um é o de evidenciar que enfermeiras têm dificuldade em distinguir cuidar de cuidado, sendo ambos tratados como sendo a mesma coisa; o outro aspecto a destacar é o de que enfermeiras consideram cuidar igual a assistir. Esta dificuldade, ou seja, este entendimento é menos evidente na segunda definição fornecida ao término do curso o que leva a pensar que com o surgimento de

outras categorias e com o conteúdo do curso, o cuidar e o cuidado assumem conotações diferenciadas. Tanto um como o outro deixa de ser tão técnico, tão centrado nas ações da cuidadora e torna-se mais relacional, afetivo, empático e mais centrado no outro, o ser cuidado. Aspectos que eram citados anteriormente como necessidades básicas, prevenção, doença, cura, procedimentos e intervenções são substituídos por envolvimento, zelo, respeito, crescimento, equilíbrio, proteção.

Isto porém, faz emergir duas questões: o fato de não ter sido incluído o aspecto afetivo, de sentimento nas definições de cuidar/cuidado no início do curso significa que o cuidar enquanto assistir (conforme as definições) não envolve sentimento? Ou, seria o assistir (cuidar) um ato tecnológico que não necessitaria de sentimento e interação?

A ajuda que é constante em quase todas as definições, muda seu conteúdo nas definições de cuidar e de cuidado, ao término do curso. Antes, o ajudar caracterizava-se mais por fazer, por viabilizar numa forma mais paternalística. Aliás, o cuidar e o cuidado nas primeiras definições por serem mais centradas nas enfermeiras e na ação que desempenham – no sentido de tarefa – podem ser considerados como um cuidar/cuidado paternalístico. Na segunda definição, o ajudar é no sentido de possibilitar, de auxiliar, de promover o outro e muitas definições apontam que esta ajuda é no sentido de oportunizar o crescimento, de favorecer as potencialidades. O outro, ser cuidado passa a ser colaborador no processo e com responsabilidades no resultado de cuidar/cuidado. Sua história de vida, sua experiência e cultura são considerados, bem como sua individualidade e desejos. O ser cuidado passa a ter uma identidade, deixa de ser objeto, sendo assim, passa a ser amado, tocado, compreendido.

A pessoa que cuida deixa de prestar atendimento no sentido de realizar um procedimento em alguém e passa a refletir junto e realiza uma ação, interagindo com a pessoa a ser cuidada, com ela, com envolvimento e responsabilidade. Compreende a realidade do outro, preocupa-se em como o outro sente e faz do cuidado um instrumento para o crescimento do outro. No entanto, o crescimento é de ambos, segundo uma definição e aparece, ainda que de forma latente, quando algumas definições ao serem complementadas referem à necessidade de cuidar de si e de se conhecer para cuidar o outro. Isto, por si só, já é uma situação de crescimento.

Outro aspecto que é mencionado é a interação que aparece na segunda definição; tanto de cuidar como de cuidado.

O zelo é uma categoria que aparece nas primeiras definições mas não aparece nas

segundas definições de cuidar e de cuidado, ao término do curso. O significado de zelar compreende o cuidado, no entanto a conotação dada pareceu diluir-se nas outras categorias.

Parece evidente que o curso exerceu alguma mudança na forma de visualizar o cuidar/cuidado, porém não esclareceu a distinção entre este em relação a assistir/assistência, nem era esta a proposição do curso. Além do que, mesmo para a autora do estudo e ministradora do curso, esta definição também não era clara na época.

É fato que a ministradora do curso ao compartilhar seu conhecimento sobre o assunto o fez baseando-o em estudos, investigações, modelos e teorias existentes sobre o cuidar/cuidado e que em sua totalidade eram provenientes da cultura norte americana quase que por excelência.

Como pode ser observado, as categorias extraídas das definições referem-se a idéias que são contempladas nas definições de cuidar e de cuidado nos dicionários da língua portuguesa. Contudo, outros termos e significados são acrescentados nas segundas definições e que obviamente transmitem as idéias e significados do *care/caring* em inglês. Cumpre salientar que estes termos são praticamente os únicos termos associados ao saber e fazer da enfermagem na realidade dos países europeus e americanos, ao contrário da realidade brasileira que parece oferecer os termos cuidar e assistir como sinônimos.

**Care/caring** no dicionário da língua inglesa apresenta significados tais como: atenção, preocupação, tomar conta e responsabilizar-se por, proteção. Apresenta também a idéia de gostar de, afeto, uma inclinação, desejo, sobretudo um estado mental de ansiedade, preocupação ou objeto desta.

Estudiosas americanas, ao buscarem o sentido amplo do **care/caring**, encontram outros significados, tais como os encontrados em Heidegger, Martin Buber, Mayeroff e Erich Fromm. Por estes filósofos surge a idéia de cuidar/cuidado como uma condição existencial, ou seja, o ser humano – ser no mundo – é constituído por suas escolhas atitudinais através do cuidado, ou seja, o ser é constituído através do cuidado (Heidegger, 1969). Outra idéia é a de ser com outros. O ser humano confronta-se a si mesmo somente quando em relação a outro ser humano. Portanto, o ser humano se distingue por sua relação com outros seres e/ou objetos. A relação com outro ser humano é um estado em que o sujeito reconhece, conhece e se importa pelo outro como sujeito. Ambos seres na relação se reconhecem como seres únicos e de valor, ocorrendo uma consciência, apreciação e fortalecimento das possibilidades e potencialidades sem domínio de um sobre o outro. (Buber, 1987).

Para Mayeroff (1971) através do cuidado o ser humano vive o significado de sua vida. Ele define o cuidar como um processo de ajuda para o outro crescer e se realizar. Para Fromm (1963), o cuidar, cuidado está associado a idéia de amor.

Nas ciências comportamentais, embora não seja oferecida uma definição de cuidar/cuidado este é interpretado como um processo que ocorre entre dois ou mais indivíduos e que envolve crescimento e mudança positiva naqueles nele envolvidos (Brown, 1981).

Leininger (1991), na enfermagem tem investigado o cuidar/cuidado em diversas culturas e apresenta uma análise dos achados através dois quais pode-se constatar a amplitude dos significados. Entre alguns deles citam-se: interesse, conforto, compaixão, empatia, envolvimento, presença, ajuda, suporte, toque, confiança, amar, alívio, proteção, curar, restaurar, hospitalidade, harmonia, integridade, conhecimento (da cultura, da realidade do outro), ouvir, manter (harmonia), reciprocidade, privacidade, comer alimentos adequados, obediência, intimidade, honra, limpeza, aceitação, ser autêntico, promover independência, reabilitar, respeito (respeitar outro estilo de vida, desejos, privacidade, diferenças sexuais), sensibilidade, compartilhar, silêncio, habilidades técnicas, compreender, bem-estar, saúde, trabalhar duro, espiritualidade, simpatia, refletir com/sobre.

Os estudos de Leininger, sobretudo, têm investigado o significado de cuidar/cuidado entre a população de diversas culturas. Todavia, vários estudos têm sido também desenvolvidos com cuidadoras (enfermeiras na cultura norte-americana).

Na realidade brasileira estes estudos inexistiam até recentemente. O presente estudo buscou dar início à discussão explorando o cuidar/cuidado entre enfermeiras e docentes. Apesar de saber-se que não são as enfermeiras que realmente cuidam (pelo menos não prestam cuidado direto, ou seja, de cabeceira), procurou-se investigar o que sabem e como definem aquilo com que lidam no seu dia a dia tanto na prática quanto no ensino da enfermagem.

Frente ao resultado da análise sentiu-se a necessidade de desvendar a questão que aparece de forma destacada nas definições no que tange a cuidar e assistir. A busca, portanto, deu-se através de dicionários e de alguns textos clássicos onde supostamente o termo cuidar e assistir são definidos ou originados bem como seus similares na língua inglesa.

Em geral, a literatura na Enfermagem Brasileira não tem se ocupado da natureza e do conhecimento no que tange ao cuidar/cuidado. O cuidar e o assistir, explicando talvez as definições fornecidas, são tratados realmente, na

maioria das vezes, como sinônimos. Na maior parte, restringem-se mais ao aspecto técnico da enfermagem. O cuidado do paciente, via de regra, refere-se a um procedimento específico, que por sua vez, tem por objetivo uma intervenção terapêutica no sentido de "tratar" uma determinada patologia ou problema. Os livros textos clássicos (Atkinson & Murray, 1989; Brunner & Suddarth, 1984; Du Gas, 1984) oferecem as denominações cuidados de enfermagem; assistência de enfermagem; intervenções de enfermagem ou ainda plano de cuidados de enfermagem, para incluir as ações de cuidar o paciente, ou melhor, para a realização de um procedimento.

Com raras exceções, os livros textos na enfermagem são traduções de obras escritas em inglês. Há alguns anos atrás os livros que tratavam sobre a enfermagem – Fundamentos de Enfermagem ou Enfermagem Clínica ou ainda Enfermagem Médico Cirúrgica eram traduzidos para o espanhol e ainda não havia tradução para o português. Só por volta de 1980 é que estes livros iniciaram a ser editados na língua portuguesa.

Ao buscar as definições sobre o cuidar e o assistir, a maioria dos trabalhos conduzem à proposta de Horta (1979, p.36-37) que os define como segue:

*"Assistência de Enfermagem é a aplicação, pela enfermeira, do processo de enfermagem para prestar o conjunto de cuidados e medidas que visam atender as necessidades básicas do ser humano".*

*"Cuidado de Enfermagem é a ação planejada, deliberada ou automática da enfermagem, resultante de sua percepção, observação e análise do comportamento, situação ou condição do ser humano".*

Segue a autora na definição de cuidado dizendo que o cuidado de enfermagem

*"... pode implicar várias atividades, por exemplo: higiene oral (verificar o material que o paciente possui; avaliar sua capacidade de auto-cuidado; observar condições da cavidade bucal; explicar o cuidado ao paciente; ensinar se necessário, a técnica adequada de escavação, encaminhar ao odontólogo; levar o material utilizado; anotar, etc."*

De forma simplificada, algumas definições referem que o cuidar ou assistir é o atendimento às necessidades básicas. No entanto, segundo as definições de Horta, existe uma certa diferenciação, ou seja, a assistência, assistir, limita-

se a elaboração do processo de enfermagem o qual, em última análise, viabilizará as ações de cuidar para atender as necessidades humanas básicas. Não se entrará em maiores discussões das definições de Horta, contudo o que ela deixa claro é o processo de enfermagem como uma atividade a ser realizada e esta só o pode ser pela enfermeira. Na prática, a execução das ações são delegadas. Isto já limita a assistência que, segundo a definição, determinará os cuidados de enfermagem, os quais serão, na verdade, executados por auxiliares e técnicos de enfermagem. Sabe-se que a maioria das instituições não tem enfermeiras suficientes para a elaboração do Processo de Enfermagem, como preconizado a todos os pacientes internados (limitando-se a situação hospitalar). Por outro lado, grande parte das instituições não tem adotado o Processo de Enfermagem, à exceção dos hospitais-escola.

O cuidado de enfermagem, na proposta de Horta, depende ou está incluído na assistência que é o Processo de Enfermagem e pelo exemplo fornecido, constata-se a sua característica e ênfase no procedimento, a preocupação com o material e a técnica. Apresenta o aspecto de conhecimento ao utilizar a observação, a análise, avaliação e o ensino.

Wanda Horta inegavelmente é a pessoa que mais se esforçou no sentido de sensibilizar a comunidade de enfermagem para a necessidade de definir-se enfermagem, clareando sua natureza, sua função e definir os elementos que a compõe. Ao definir a enfermagem salienta o assistir o qual aparece grifado:

*[Enfermagem] “é a ciência e a arte de assistir o ser humano (indivíduo, família e comunidade) no atendimento de suas necessidades básicas; de torná-lo independente desta assistência, quando possível, pelo ensino do auto-cuidado; de recuperar, manter e promover sua saúde em colaboração com outros profissionais. Assistir em enfermagem é: fazer pelo ser humano tudo aquilo que ele não pode fazer por si mesmo; ajudar ou auxiliar quando parcialmente impossibilitado de se auto-cuidar, orientá-lo ou ensiná-lo, supervisioná-lo e encaminhá-lo a outros profissionais” (Horta, 1975, p.6-7).*

Assim fica evidente que o assistir é o cuidado que aparece incluído na assistência e que é explicitado na definição de cuidado de enfermagem. Fica visível a influência de Virgínia Henderson e de Dorotea Orem na definição de Horta.

Ao buscar como Henderson considerava estas questões e por ser considerada, após Flo-

rence Nightingale, a pessoa que exerceu forte influência na enfermagem, constata-se que em sua publicação em espanhol do Tratado de Enfermeria (Harmer; Henderson, 1963), a sua clássica definição de enfermagem refere que a mesma é “**ayudar**” o indivíduo. Em inglês, a definição de Henderson (Harmer; Henderson, 1955) é, “*nursing is primarily assisting the individual (sick or well) in the (...)*”.

Traduzido para o português, o termo adotado foi o de **assistir**. Ajudar e assistir apresentam definições bem distintas conforme os dicionários de língua portuguesa. Ao buscar a origem da palavra no seu original em inglês (Webster's, 1988) constata-se que **to assist** é “to help, be present, stand by, to give support or aid”. **Assistance** é “an act of assistance: aid, help”.

Desta forma, evidencia-se que a tradução para o espanhol reflete exatamente o sentido original ou seja, de ajudar e ao traduzir-se para o português, talvez por semelhança na escrita, passou-se a utilizar o termo assistir. Peplau (1952) é outra autora que afirma que a enfermagem reconhece e responde à necessidade de **ajuda**.

Já Florence Nightingale utilizava o termo ajudar. Ela falava em “personal charge” que significa “dever pessoal, encargo, cuidado, pessoa ou coisa sob cuidados de alguém”. Talvez daí, tenha sido a interpretação do cuidar/cuidado em seu trabalho. Já nos vários momentos em que usa a palavra cuidar/cuidado (**care/caring**) a mesma foi traduzida para o português como assistir, assistência. Ex.— “All these things require common sense and care” (Nightingale, 1969, p.24) e que foi traduzido para o português como “Tudo isso requer bom senso e assistência” (Nightingale, 1989, p.24).

Mais tarde o termo **care/caring** aparece com maior ênfase por parte de algumas autoras. Orem é uma delas, encontrando no Brasil bastante receptividade na sua proposição de uma teoria para o auto-cuidado (Orem, 1985). Para ela a pessoa que cuida de alguém, ajuda-a naquilo que ela precisa. Um sentido do termo cuidar é o de dar atenção, prestar serviço, proteger e outro sentido é o de preocupação, interesse e solicitude por alguém. Os aspectos comuns incluem as características de ajuda, de interpessoalidade e de ajuste ou regulação.

A forma como o termo cuidar/cuidado é interpretado na enfermagem evolui e como já mencionado anteriormente, estudiosas americanas buscam o seu conhecimento e se apoiam na filosofia e na ciências comportamentais bem como na própria literatura de enfermagem.

Brown (1981) ao examinar o conceito de cuidar, oferece algumas posições de autoras durante diferentes épocas, podendo-se assim confirmar como o conceito evolui através do tempo. As primeiras idéias acerca do cuidar/

cuidado limitam-se a prover o cuidado físico do paciente e seu ambiente. Para este cuidar são necessárias algumas qualidades por parte de quem cuida, porém mais no sentido do desempenho da tarefa do que no conhecimento mais profundo. A aparência, a solicitude e a gentileza eram consideradas importantes. O reconhecimento da importância do relacionamento entre enfermeira e paciente parece ser uma preocupação após a 2ª Guerra Mundial. Satisfazer as necessidades básicas incluindo a promoção do bem-estar psicológico e social é um enfoque que é acrescentado.

Atualmente percebe-se uma tendência a identificar e examinar as raízes filosóficas do conceito cuidar/cuidado. Benner e Wrubel (1988) ao examinar o termo, afirmam que cuidar une pensamento, sentimento e ação – saber ou fazer e conhecer. O cuidar na opinião das autoras é importante ou de fundamental importância porque: a) cuidar cria possibilidades; b) cuidar favorece condições de pertencimento e interesse; c) cuidar cria a possibilidade de dar e receber ajuda.

Além do cuidar se caracterizar por ser relacional, ele é contextual, e em geral desencadeia uma reação.

Várias autoras em outra época já haviam enfatizado o aspecto relacional e humanístico do cuidar/cuidado (Bevis, 1981, Paterson; Zderad, 1988). Watson (1988) considera o cuidar/cuidado como o foco da enfermagem e oferece uma proposição para uma filosofia e ciência do cuidar. Para ela o cuidado é um processo transpessoal.

O cuidar/cuidado, no seu significado humanístico, passa a ser denominado de cuidado humano e para Watson (op.cit) este, na enfermagem, não é só uma emoção, preocupação, atitude ou um desejo de fazer o bem. Cuidar é o ideal moral da enfermagem que tem como fim a proteção, o desenvolvimento e a preservação da dignidade humana. O cuidado humano envolve valores, um desejo/intenção e um compromisso para cuidar, além de incluir conhecimento, ações e conseqüências.

Conclui-se que não é à toa que o cuidar/cuidado no Brasil apresenta-se de forma ambígua e entendido como assistir/assistência. Na nossa versão, o cuidar e o cuidado assumem conotações um pouco diferentes, tanto como verbo quanto como substantivo, do que no inglês. Contudo, como alguns estudos já mostram, tanto na percepção das enfermeiras, quanto na dos pacientes, vários significados e elementos são similares aos dos estudos americanos (Maia, 1997, Silva, 1998, Waldow et al. (no prelo)). Já outros, apresentam características bem diferentes, provavelmente fruto das especificidades de cada cultura. Uma diferença que tem se destaca-

do é de os pacientes valorizarem mais a área expressiva, ao contrário dos estudos americanos onde valorizam mais a área instrumental. Talvez, alguns significados que transparecem nas definições, possam também ser fruto de as pessoas, no caso enfermeiras, já terem entrado em contato com textos que discutem o cuidar/cuidado na forma contemporânea de visualizá-lo. Desta forma, é necessário que outras investigações sejam desenvolvidas, utilizando metodologias variadas para desvelar o que se afirma ser a essência da enfermagem. Parece necessário, também, que outras estudiosas se ocupem de explorar o cuidar e o assistir em nossa cultura para que possamos chegar a uma posição. Isto é necessário para que possamos conhecer melhor aquilo que fazemos, pois parece que por não estarmos totalmente conscientes e clarificadas quanto ao que constitui o nosso fazer e o nosso saber, não teremos na enfermagem, condições de estabelecer uma base sólida de profissionalismo. Poderá parecer, para algumas pessoas, desnecessária a discussão no que se refere a terminologia, contudo, apesar de parecer perda de tempo, observa-se que na verdade, não conseguimos definir o que fazemos de forma clara e se assim é, como poderemos argumentar sobre uma política de cuidado?

Em função da polêmica que surge entre cuidar e assistir e/ou cuidado e assistência buscou-se as definições fornecidas pelos dicionários de língua portuguesa à semelhança do que havia sido feito com o cuidar/cuidado.

Assistir aparece como estar presente, comparecer; assistir a um bom filme; ver, testemunhar, voltar, observar (...); auxiliar, ajudar, socorrer, favorecer (...); acompanhar (enfermo, moribundo, parturiente, etc.) para prestar-lhe conforto moral ou material (...); acompanhar, principalmente em ato público, na qualidade de ajudante, assistente ou assessor. Por assistência encontra-se o ato ou efeito de assistir (...); proteção, amparo, arrimo(...), auxílio, ajuda (...), socorro médico (...), ambulância. Os demais significados relacionam-se ao aspecto jurídico principalmente.

Comparando as definições fornecidas no curso com as definições encontradas nos dicionários observa-se que os significados de ambos os termos cuidar/cuidado e assistir/assistência foram contemplados, porém vários daqueles relacionados ao assistir no dicionário o foram também no cuidar o que demonstra que ambos os termos parecem realmente estarem sendo considerados como sinônimos.

O termo cuidar parece mais uma ação dinâmica, pensada, refletida e o cuidado dá a conotação de responsabilidade e zelo. Estas idéias estão de acordo com as de várias autoras ao

trazerem dimensões mais abrangentes para o cuidar e o cuidado, oriundos da filosofia e das ciências comportamentais.

O termo assistir, por sua vez, denota uma ação mais passiva de observar, acompanhar, favorecer e a assistência como o auxílio, a proteção. Estas idéias também aparecem nos diversos estudos sobre o cuidar e o cuidado, sendo considerado como um elemento para que o mesmo seja concretizado. A presença é um elemento bastante regular nos estudos já desenvolvidos.

O assistir e/ou a assistência não necessariamente incluem o cuidar/cuidado. Ao prestar assistência pode-se não estar cuidando no sentido pleno que envolva responsabilidade, interesse e desvêlo. Muito menos incluir os elementos referidos pela literatura como amar, envolvimento, entre outros. Por exemplo, ao prestar assistência aos pobres necessariamente não significa compaixão por parte de quem realiza o ato de "doar" algo. Ao ajudar, socorrer (assistir) alguém pode fazê-lo apenas no sentido de cumprir uma obrigação, aliviar um sentimento de culpa ou pagar uma dívida.

Vários serviços de assistência – social, religiosa, familiar, de saúde – não se caracterizam por serem serviços de cuidado, ou seja, não apresentam elementos que comporiam o elenco de significados de cuidar – cuidado. É bastante comum observar-se o que hoje constitui o oposto de cuidar, ou seja, que é o realizar uma ação supostamente categorizada como de cuidar em uma forma mecânica, impessoal no qual o outro ser a receber o cuidado sente-se invadido, anulado, inseguro, desconsiderado, objetificado. Estudos de Riemen (1986) e Halldórsdóttir (1991) são exemplos de como a clientela se sente em situações de não-cuidado.

Pensa-se que o conflito ainda não foi resolvido e considerando que todo o conflito leva a alguma transformação, sugere-se que outras investigações e discussões surjam para contribuir no esclarecimento em relação ao cuidar/cuidado e assistir/assistência, se considerado relevante.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente às conclusões e interpretações realizadas através do presente estudo, recomenda-se que este assunto seja mais amplamente discutido a nível das escolas de enfermagem, já que observa-se que, em geral, enfermeiras definem o que fazem ao cuidar (ou assistir) segundo o enfoque priorizado nas escolas. Através das definições, como já foi mencionado anteriormente, observou-se a tendência a repetir algumas definições segundo o modelo de Horta e com ênfase nas tarefas, ou seja, um cuidar orientado à tarefa, não centrado no cliente. Também obser-

vou-se a menção freqüente de doença, de tratar, o que denota a influência do modelo biomédico. Desta forma, parece que segundo constatado pelas definições, principalmente as do primeiro momento, fornecidas no início do curso, docentes de enfermagem reforçam estes aspectos.

Symansky (1990) aponta como um dos problemas nos currículos de enfermagem que pretendem priorizar o cuidar/cuidado, a validação em relação a este fenômeno pelos docentes de enfermagem. Em outras palavras, significa a forma como é realmente ensinado e que segundo a autora, está implícita não só a necessidade de estratégias para trabalhar esta abordagem, mas o contexto como um todo, ou seja, as diversas disciplinas do curso que priorizam a abordagem, bem como as relações desempenhadas pelas responsáveis pela socialização que atuam como modelos, as relações acadêmicas, os valores e os conteúdos desenvolvidos, entre outros.

O fato de o componente humanístico estar mais presente nas definições fornecidas ao término do curso não significa que seja o cuidar/assistir que será expressado futuramente, porém seguramente houve uma sensibilização para tal. O que é preocupante é a ausência deste aspecto humano do cuidar, principalmente considerando as crescentes pressões econômicas, políticas e tecnológicas na área de saúde bem como a tendência ao individualismo e à falta de ética nas relações entre os seres e dos seres humanos com a natureza.

Outra polêmica que emerge ao discutir-se e explorar o cuidar e o cuidado é de que conscientizada sua importância e as dimensões que o mesmo engloba, quem é que o realiza na enfermagem? Como os agentes cuidadores, responsáveis pelo cuidado direto, cuidam? Como sensibilizar para o cuidado humano?

No momento em que se atravessa mudanças e se presencia uma crise geral nas sociedades, parece oportuno a discussão sobre o cuidado humano. Vários setores nas sociedades já têm iniciado um movimento que apela para uma existência mais humana. Pessoas buscam soluções alternativas, profissionais buscam adequar e atualizar seus métodos. Todos buscam a qualidade total. A área de saúde enfrenta uma das maiores crises da história confrontando-se com novos desafios a cada dia. A enfermagem ao resgatar o cuidar no seu sentido pleno, humanístico e artístico tem neste momento uma grande vantagem que não deveria desperdiçar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ATKINSON, L.D.; MURRAY, M.E. *Fundamentos de enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.
- 2 AULETE, C. *Dicionário contemporâneo da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Delta, 1958.
- 3 BENNER, P.; WRUBEL, J. *The primacy of caring: stress and coping in health and illness*. Mento Park, Ca: Addison

- Wesley, 1988.
- 4 BEVIS, E.O. *Caring: a life force*. In: LEININGER, M. *Caring: an essential human need*. Thorofare, N.J.: Charles B. Slack, 1981.
- 5 BROWN, L. *Behaviors of nurses perceived by hospitalized patients as indicators of care*. Colorado, 1981. (Ph.D – Thesis) – School of Nursing, University of Colorado, USA.
- 6 BRUNNER, L.S.; SUDDARTH, D.S. *Enfermagem médico-cirúrgica*. Rio de Janeiro: Interamericana, 1984.
- 7 BUBER, M. *Eu e Tu*. São Paulo: Moraes, 1987.
- 8 DU GAS, B.W. *Enfermagem prática*. Rio de Janeiro: Interamericana, 1984.
- 9 FERNANDES, F. *Dicionário Ilustrado de verbo da língua portuguesa*. São Paulo: Editora Verbo-Globo, 1965.
- 10 FERREIRA, A.B. DE H. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- 11 FIGUEIREDO, C. de. *Novo dicionário de língua portuguesa*. Lisboa: Sociedade Editora, 1973.
- 12 FROMM, E. *The act of loving*. New York: Bantam Books, 1963.
- 13 GOETZ, J.P.; LE COMPTE, M.D. *Ethnography and qualitative design in educational research*. San Diego, Ca: Academic Press, 1984.
- 14 HALLDÓRSDÓTTIR, S. Five basic modes of being with another. In: GAUT, D.A.; LEININGER, M.M. (Eds). *Caring: the compassionate healer*. New York: National League for Nursing, 1991, p. 95-108.
- 15 HARMER, B.; HENDERSON, V. *Textbook of the principles and practice of nursing*. New York: The Macmillan Company, 1955.
- 16 \_\_\_\_\_. *Tratado de enfermería teoría y practica*. México: La Prensa Mexicana, 1963.
- 17 HEIDEGGER, M. *Being and time*. New York: Harper & Row, 1969.
- 18 HORTA, W. DE A. Da necessidade de se conceituar enfermagem. *Revista Enfermagem em Novas Dimensões*, v.1, n. 1, p. 5-7, mar./abr, 1975.
- 19 \_\_\_\_\_. *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU/EDUSP, 1979.
- 20 LEININGER, M.M. *Culture Care diversity & universality: a theory of nursing*. New York: National League for Nursing Press, 1991.
- 21 MAIA, R.A.M. *Elementos para o cuidar e o cuidado na perspectiva de pacientes em ambulatório*. 1997. Mimeogr.
- 22 MAYEROFF, M. *On caring*. New York: Harper & Row, 1971.
- 23 NIGHTINGALE, F. *Notes on nursing: what it is and what it is not*. New York: Dover, 1969.
- 24 \_\_\_\_\_. *Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é*. São Paulo: Cortez/ABEN-CEPEN, 1989.
- 25 OREM, D. *Nursing: concepts of practice*. New York: Macgraw-Hill, 1985.
- 26 PATERSON, J.G; ZDERAD, L.T. *Humanistic nursing*. New York: National League for Nursing, 1988.
- 27 PEPLAU, H. *Interpersonal relations in nursing*. New York: G.P Putnam's Sons, 1952.
- 28 RIEMEN, D.J. Non caring and caring in the clinical setting: patients' descriptions. *Topics in Clinical Nursing*, v.8, n.2, p.30-36, July, 1986.
- 29 ROACH, S.S. *The human act of caring: a blueprint for the health professions*. Ottawa, Ontario: Canadian Hospital Association Press, 1993.
- 30 SILVA, A.L.da. O cuidado no encontro de quem cuida e de quem é cuidado. In: MAYER, D. E. et al. *Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- 31 SYMANSKY, M.E. Make room for care: challenges for faculty of undergraduate nursing curricula. In: LEININGER, M. M.; WATSON, J. (Eds). *The caring imperative in education*. New York: National League for Nursing, 1990. p.137-144.
- 32 WALDOW, V.R. et al. Elementos para o cuidar e para o cuidado na perspectiva de pacientes hospitalizados. In: WALDOW, V. R. *Cuidado humano: o resgate necessário* (no prelo).
- 33 WATSON, J. *Nursing: human science and human care. a theory of nursing*. New York: National League for Nursing, 1988.
- 34 WEBSTER'S. *Third new internacional dictionary of the english language*. Springfield; Massachusetts: Merriam-Webster, 1988.

Endereço da autora: Vera Regina Waldow  
 Author's address: Rua Honório Silveira Dias, 844/308  
 90.550-150 - Porto Alegre - RS

## ABSTRACT

*It's an investigation developed with 40 participants – 01 male and 39 female – in an university workshop about “contemporary nursing care”. The goal of the study was to answer the question: “what meanings do nurses give to the terms care and caring”. The participants, nurses from the clinical setting and faculty members, defined what they understood for care and caring and the analysis of the responses made the resercher conclude that besides other questions, the participants, in general, meant to care and to assist as synonyms. In result of that, the resercher conducted an analysis of the terms, raising some questions and making some comments for reflection.*

**KEY WORDS:** *care, caring, assist, assistance.*

## RESUMEN

*Se trata de una investigación realizada con 40 participantes, siendo 1 del sexo masculino y 39 del sexo feminino provenientes de varias instituciones hospitalares, que participaron de un curso de extensión universitaria sobre “El cuidado en la enfermería contemporánea”. El objetivo del estudio fue responder a la pregunta: que significados son atribuidos por las enfermeras a los términos “cuidar” y “cuidado. Las participantes, enfermeras de la área asistencial y la enseñanza definieron lo que entendían por cuidado, y el analisis de las respuestas llevó a la investigadora a concluir entre otras apreciaciones, que para las participantes, en general, cuidar y asistir son sinónimos. Como resultado de eso, la investigadora realizó un análisis de los términos, proponiendo, para reflexion, algunas preguntas y comentarios.*

**DESCRIPTORES:** *cuidar, cuidado, asistir, asistencia.*



### Quadro 1

Definições de **cuidar** fornecidos por enfermeiras da área clínica e da área de ensino  
(1º momento do curso)

CATEGORIAS	UNIDADES DE ANÁLISE
1 Assistência	promover a assistência aos indivíduos/seres humanos; assistir o indivíduo em suas necessidades básicas; assistir o cliente/paciente; prestar assistência; assistir alguém; ato de assistir o ser humano; assistir; atender; prestar cuidado.
2 Administração e ensino	planejar, supervisionar; administrar; delegar; observar; ensinar.
3 Presença	estar junto; estar com.
4 Ajuda	ajudar na realização de um cuidado; ajudar; auxiliar alguém ensinando a tornar-se independente.
5 Ação e comportamento	ação de assistir; ação de cuidado; reunião de ações; é a ação de prestar atendimento; ação de nossos procedimentos; é uma ação; conjunto de atividades e comportamentos que prestamos; conjunto de atividades e comportamentos.
6 Zelo	prestar atenção; é o ato de dar atenção; preocupar-se com o outro; zelar pelo bem estar de alguém; zelar por alguém; zelar; olhar por alguém; dedicar-se para alguém; dedicar-se e fazer algo.
7 Manter o bem-estar	estabelecer e manter o equilíbrio de suas funções biopsicossociais; proporcionar bem-estar; cuidar de forma global de um indivíduo.

### Quadro 2

Definições de **cuidado** fornecidas por enfermeiras da área clínica e da área de ensino  
(1º momento do curso)

CATEGORIAS	UNIDADES DE ANÁLISE
1 Estratégia	maneira como a qual eu [enfª] desenvolverei as ações; modo de manifestar a assistência; estratégias para ajudar; é a forma como vai ser realizada uma assistência; medidas tomadas para prestar assistência.
2 Ação de cuidar/assistir	é o ato despendido ao paciente; prestar uma ação para com o paciente; é a ação; é o ato de cuidar; é o ato de assistir; ato de prestar assistência ao indivíduo; prestar cuidado; prestação de um atendimento; ajuda e auxílio.
3 Resultado	é o resultado conseguido através do ato de assistir; é um resultado; é a ação realizada; ter necessidade atendida; objetivo de atendimento; é um tipo de relacionamento com o cliente em que ambos crescem com a experiência.
4. Processo de Enfermagem	assistência englobando fazer, ajudar, orientar, supervisionar, encaminhar; plano elaborado; plano de cuidados.
5 Procedimento	procedimento prestado a alguém; realização de um procedimento; é um procedimento executado; é o ato de fazer algum tipo de intervenção.
6. Atenção e zelo	é zelo e atenção dispensada a algo ou alguém; atenção que o paciente necessita; dedicar-se com atenção; preocupação pelo bem estar; é a dedicação; é colocar-se à disposição de alguém.

**Quadro 3**

Definições de **cuidar** fornecidas por enfermeiras da área clínica e da área de ensino  
(2º momento do curso)

CATEGORIAS	UNIDADES DE ANÁLISE
1 Amar	amar; é um ato de amor e ajuda; amar; arte de amar concretamente; sentimento.
2 Acarinhar	tocar; acariciar; agradar.
3 Empatia	ouvir; compreender; sentir, ver o outro de forma global; estar junto; manter-se presente; respeitar o outro; observação do todo; prestar atenção no outro de forma global.
4. Ajuda	processo dinâmico de ajuda, harmonizar; maneira de ajudar o outro a se expressar; manter ou melhorar o outro; preocupar-se com a manutenção da qualidade de vida, auxiliar e ajudar.
5 Proteção	prevenir-se; atentar, imaginar e tratar; proteger; refletir
6. Interação	relacionar-se; relacionar-se com o outro; interagir com outras pessoas.
7 Processo de Enfermagem	fazer, ajudar, orientar, encaminhar e supervisionar; ensinar
8 Ação de assistir	prestar assistência; assistir algo ou alguém; ato de promoção de assistência ao indivíduo; prestar um cuidado; complexidade de ações; ação; fazer pelo outro aquilo que ele necessita; arte.

**Quadro 4**

Definições de **cuidado** fornecidas por enfermeiras da área clínica e da área de ensino  
(2º momento do curso)

CATEGORIAS	UNIDADES DE ANÁLISE
1 Resultado	é o resultado de cuidar
2 Ações de assistir/cuidar	ato de cuidar; assistência às pessoas; maneira de ver e fazer assistência; conjunto de ações interligadas; fazer.
3 Atitudes morais	atenção; conduta, responsabilidade; integração e envolvimento; paciência; esperança; envolvimento; atenção dispensada a si mesmo e ao outro.
4. Interação	relacionamento com outro; relacionar-se em sua totalidade; forma de relacionar-se com o outro; interação com as pessoas; troca.
5 Empatia	preocupar-se com o bem-estar do outro; é a forma, a ação de compreender as necessidades dos outros; capacidade de compreender a realidade do outro.
6 Oportunizar crescimento	proporcionar condições ao outro de crescer, de se curar, de se manter saudável; fazer o outro crescer; fazer do cuidado um instrumento para o crescimento do paciente; oportunizar; ensinar.
7 Ajuda	é auxiliar partindo do que a pessoa sabe, conhece e vive; é a maneira pela qual se ajuda o outro; ajudar a minimizar situações difíceis; ajudar a buscar equilíbrio; proporcionar auxílio.
8 Deliberação	processo de decisão para com o outro.