

PROGRAMA DE APOIO AO PLANO SUL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROMOTORA: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA- UFSC
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA ENFERMAGEM
RECEPTORA: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - UFPEL
ASSOCIADAS: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
UNIVERSIDADE DA REGIÃO DA CAMPANHA - URCAMP

O CUIDADO NO PROCESSO DE SER E VIVER DE
EDUCANDAS DE ENFERMAGEM

KÊNIA SILVA DOS SANTOS FREITAS

ORIENTADORA: Profa. Dra. ALCIONE LEITE DA SILVA

RIO GRANDE, FEVEREIRO DE 2000

KÊNIA SILVA DOS SANTOS FREITAS

**O CUIDADO NO PROCESSO DE SER E VIVER DE EDUCANDAS DE
ENFERMAGEM**

*Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do grau de Mestre em Assistência
de Enfermagem. Programa de Apoio ao Plano Sul de
Pós-Graduação e Pesquisa, Universidade Federal de
Santa Catarina.*

Orientadora: Profa. Dra. Alcione Leite da Silva

RIO GRANDE

2000

KÊNIA SILVA DOS SANTOS FREITAS

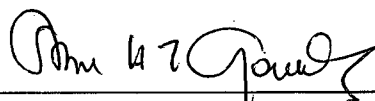
**O CUIDADO NO PROCESSO DE SER E VIVER DE
EDUCANDAS DE ENFERMAGEM**

Dissertação submetida à banca examinadora como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Assistência de Enfermagem, no Programa de Apoio ao Plano Sul de Pós-graduação e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina.

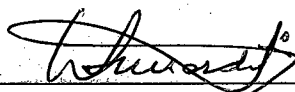
Banca Examinadora:



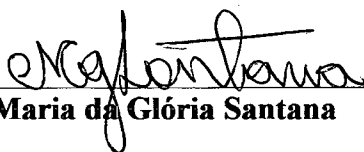
Dra. Alcione Leite da Silva – Orientadora



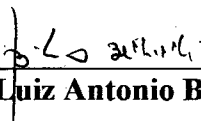
Dra. Lúcia Hisako Takase Gonçalves



Dr. Wilson Danilo Lunardi Filho



Dra. Maria da Glória Santana



Ddo. Luiz Antonio Bettinelli

Rio Grande, 24 de fevereiro de 2000

Dedico este trabalho a todos os seres humanos que sonharam comigo e acreditaram que era possível. A todos os artistas despertos ou adormecidos que ousam ou sonham ir além.

À Alcione,

que me deu o privilégio de usufruir, com auxílio da palheta, das tintas e dos pincéis, o saber, compartilhando da arte de ser e viver.

Às educandas,

que, através das pinceladas, possibilitaram as tonalidades e matizes das cores na tela, na arte de ser e viver.

OS MEUS AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

A Deus todo poderoso, cuja infinita bondade e misericórdia tem-me sustentado e dado forças para perseverar em meio às adversidades, abrindo sempre com amorosidade as janelas da alma...

Aos meus pais Acácio e Odília que me ensinaram com dedicação e amor o caminho para encontrar o pote da educação e cultura no fim do arco-íris...

Aos meus irmãos Kleber e Klécio e familiares que, mesmo distantes, compartilham do pote, motivando-me a prosseguir na trajetória...

Ao Renan, amigo e companheiro, que sempre me incentivou a alçar vôos e acreditou que eu poderia ir além...

Aos meus filhos Saul, Síssel e Samuel, meus tesouros nesta existência, razão e sentido de toda luta e de toda conquista...

À Alcione, ser humano maravilhoso, a quem tive o privilégio de conhecer durante esta jornada, que me acarinhou, ensinou e encorajou, compartilhando sua essência e enriquecendo minha vida, fazendo, assim, morada eterna no meu coração...

À Marlene Teda Pelzer, amiga querida e especial, que, através dos anos, também tem-me ensinado a dançar sob a luz das estrelas na noite escura....

À Graça, Luiz Carlos e família, amigos que fazem da alegria de viver uma fonte permanente de companheirismo...

À Jaqueline (Jaque) Dei Svaldi pela amizade e desprendimento, colaborando para o êxito na apresentação deste trabalho...

Aos amigos e familiares que souberam compreender minhas ausências, que me incentivaram a prosseguir na busca dos sonhos...

Ao carinho das vovós e aos pais dos amiguinhos dos meus filhos, que souberam entender este momento de ausências, repartindo comigo a tarefa de cuidar e afagar...

Aos novos amigos e companheiros do mestrado interinstitucional: Pelotas - Alice, Emilia, Francisca, Jaqueline T., Marilú, Rosani e Sílvia; Bagé - Débora (Dedé), Gládis, Lisiane, Lúcia(Luca), Simone, Solange, Susane(Susi); Santa Maria - Benildes e Janice; e Rio Grande - Denise, Gicelda(Gisa), Giovana, Ivete, Jaqueline(Jaque), Maria da Graça(Graça) e Mariângela, pelo incentivo e companheirismo que, através do convívio gostoso, souberam pontilhar de risos e alegria cada etapa trilhada...

À Dra. Lúcia Takase Gonçalves, ao Dr. Wilson Lunardi Filho, à Dra. Maria da Glória Santana e ao Doutorando Luiz Antonio Bettinelli, por aceitarem compor a banca e pelas contribuições, estímulo e carinho sempre presentes ao longo desta jornada...

À Dra. Luciane Kantorski, coordenadora do mestrado interinstitucional, que, com meiguice e objetividade, soube traduzir necessidades e anseios em concretudes...

Aos Drs. Wilson e Valéria Lunardi e Dra. Marta Vaz que, pelo carinho, apoio e disponibilidade, souberam incentivar e socorrer nos primeiros momentos e durante toda a trajetória...

Aos Drs. Maria da Glória Santana e Ari Assunção que, através da simpatia e amizade, souberam suavizar as angústias e questionamentos durante todo o caminho...

Aos professores do curso de mestrado que compartilharam experiências e conhecimentos, contribuindo para a edificação de saberes...

Aos professores e funcionários da UFPEL, novos amigos, que, com alegria, amabilidade e desprendimento, souberam auxiliar e amenizar o percurso...

Aos professores do Repensul - FURG, que, com carinho e cordialidade, souberam repartir expectativas e anseios ao longo deste processo...

Finalizando, quero agradecer a todos que, de alguma forma, contribuíram para que este momento se concretizasse e fosse pleno de novas descobertas.

*Amigo é coisa prá se guardar
Debaixo de sete chaves
Dentro do coração
A se falar na canção
Que na américa ouvi
Mas, quem cantar vai chorar
Ao ver seu amigo partir
E quem ficou/no pensamento voou
Com seu canto que o outro lembrou
E quem voou/no pensamento ficou
Com a lembrança que o outro cantou*

*Amigo é coisa prá se guardar
No lado esquerdo do peito
Mesmo que o tempo e a distância/digam não
Mesmo esquecendo a canção
E o que importa é ouvir/a voz que vem do coração
Pois seja o que vier
Venha o que vier
Qualquer dia amigo eu volto a te encontrar
Qualquer dia amigo a gente vai se encontrar*

*Canção da América
Milton Nascimento/Fernando Brant*

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS.....	X
RESUMO.....	XI
ABSTRACT.....	XII
1. INTRODUÇÃO	1
1.1 Os Objetivos do Estudo.....	9
1.1.1. Objetivos Gerais.....	9
1.1.2 Objetivos Específicos.....	9
2. A ARTE E A EDUCAÇÃO NO CUIDADO DO SER.....	11
2.1. O Cuidado do Ser.....	13
2.2. A Arte no Cuidado do Ser.....	22
2.3. A Educação no Cuidado do Ser.....	31
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	36
3.1. Teoria do Cuidado Transpessoal.....	37
3.2. Conceitos.....	39
3.3. Pressupostos Gerais.....	45
3.3.1. Pressupostos da Teoria do Cuidado Transpessoal.....	45
3.3.2. Pressupostos Pessoais.....	45
4. O PROCESSO DE CUIDADO COMO TRAJETÓRIA METODOLÓGICA.....	48
4.1. Contexto do Estudo.....	48

4.2. População Alvo.....	49
4.3. Processo de Cuidado.....	50
4.3.1. Dinâmica do Processo de Cuidado.....	53
4.3.2. Sistematização das Informações e Construção Textual.....	55
4.3.3. Proteção de Direitos Humanos.....	56
5. O PROCESSO DE CUIDADO EM AÇÃO.....	57
5.1. Articulando Espaços.....	60
5.2. Descobrimo o Ser.....	61
5.3. Explicitando a Visão do Mundo.....	64
5.4. Desvelando o Ser no Mundo.....	67
5.5. Revendo a Atuação no Mundo.....	70
5.6. Retratando a Enfermagem como Profissão do Cuidado.....	74
5.7. Repensando a Inserção da Enfermagem no Mundo.....	78
5.8. Revisitando a Escolha Profissional.....	80
5.9. Explicitando a Visão de Ser Cuidadora/Enfermeira.....	84
5.10. Articulando as Capacidades Potenciais do Ser Cuidador.....	86
5.11. Redescobrimo Formas de Qualificar as Interações.....	90
5.12. Revisitando os Espaços Percorridos.....	92
6. O PROCESSO DE SER E VIVER DE EDUCANDAS DE ENFERMAGEM.....	95
6.1. O Ser e o Vir a Ser.....	96
6.2. A Difícil Escolha Profissional.....	107
6.3. As Relações e o Impacto Profissional.....	112

6.4. Os Paradoxos na Educação Acadêmica.....	120
6.5. O Cuidado como Modo de Ser.....	133
6.6. Em Direção a Algumas Conclusões.....	140
7. O REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO REVISITADO.....	144
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	157
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	159
ANEXOS.....	165

FREITAS, Kênia Silva dos Santos . **O Cuidado no Processo de Ser e Viver de Educandas de Enfermagem**. Rio Grande, 2000, 160 p. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem). Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.

RESUMO

Neste estudo, desenvolvo um processo de cuidado com educandas de Enfermagem, tendo como base a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson e idéias próprias, com vistas a criar um “espaço vivencial” para o cuidado de si e do outro e construir um conhecimento acerca do processo de ser e viver da educanda de Enfermagem. Este estudo foi desenvolvido com oito educandas de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, no período de 30 de maio a 30 de julho de 1999, utilizando o referencial metodológico de Silva. A dinâmica do processo de cuidado foi efetivada através de doze oficinas, entendidas como processos vivenciais de cuidado, utilizando a arte para a educação do ser. Cada oficina compreendeu quatro momentos intimamente ligados entre si, constituídos por sensibilizações de abertura; vivências com expressão plástica, dramática e musical; reflexão e; avaliação, relacionada aos temas e questões norteadores. A partir da análise das informações obtidas no processo de cuidado, emergiram cinco categorias: o ser e o vir-a-ser; a difícil escolha profissional; as relações e o impacto na educação profissional; os paradoxos na educação profissional e; o cuidado como modo de ser. Estas categorias compuseram um tema mais abrangente, que denominei de “Processo de Ser e Viver de Educandas de Enfermagem, cuja elaboração textual apoiou-se na multiplicidade de vozes das participantes e na literatura nacional e internacional de diferentes áreas do conhecimento. O ser e o vir-a-ser é um processo que se desenvolve e se aperfeiçoa durante toda a vida humana, na busca do auto-conhecimento, através da sensibilidade, expressividade e amorosidade no cuidado de si, o qual é fundamental para efetivarmos o cuidado do outro. A escolha pela profissão de Enfermagem é vista pelas educandas como difícil, repleta de ansiedades e conflitos devido à falta de conhecimento das famílias e da sociedade em geral sobre a profissão. As relações e o impacto da imagem social relacionada a profissão em nossa sociedade e em nossa cultura reforçam a baixa auto-estima das educandas e dos/as profissionais que desejam e buscam transformações significativas para afirmar a Enfermagem enquanto profissão do cuidado. Os paradoxos na educação profissional revelam as contradições de nosso ensino, ainda baseado nos modelos tradicionais, contrastado pela busca de alternativas criativas e expressivas no processo educacional, com vistas a uma prática inovadora. O cuidado como modo de ser expressa e congrega a arte da sensibilidade, afetividade e amorosidade dos seres humanos. É um modo de ser autêntico e genuíno que permite atenção e solidariedade. Espero que este estudo possa contribuir para as mudanças requeridas na Enfermagem, revitalizando seu saber através de práticas inovadoras de cuidado de si e dos outros seres.

Palavras chaves: Cuidado, processo de ser e viver, educação de enfermagem.

ABSTRACT

In this study I developed a caring process with nursing students based on Jean Watson's theory and on my own ideas to create a "experiential space" to care for oneself and others, and to build a knowledge related to the being and living process of nursing students. This study was developed with eight nursing students at the Fundação Universidade Federal do Rio Grande, from May 30 to July 30, 1999, using Silva's methodological framework. The dynamic of the caring process was developed through twelve meetings, understood as experienced process of caring, based on art for the education of the being. Each meeting was constituted of four parts linked to each other: sensitizing the opening; experience with plastic, dramatic or musical expression; reflection and evaluation, related to the guiding themes and questions. From the analysis of the information obtained in the caring process, emerged five categories: being and becoming; the difficult professional choice; the relationship and the impact on the professional education; paradoxes in the professional education and caring as a way of living. These categories composed a major theme, called "The Being and Living Process of Nursing Students", whose textual elaboration was developed with the support of the multiplicity of participants' voices and of national and international literature of different knowledge areas. Being and becoming is a process that develops and improves itself during a human life in search of self-knowledge, through the sensitivity, expressivity and loving way in the caring of oneself, which is fundamental for caring for others. Nursing professional choice is seen by students as a difficult one, replete with anxieties and conflicts due to a lack of understanding from families and society in general about the profession. The relationship and the impact of social image related to profession in our society and culture reinforces a low self-esteem in these students and professionals, who desire and search for significant transformations to affirm nursing as a caring profession. The paradoxes in professional education reveal contradictions in our teaching, still based on traditional models, contrasted to the search for creative and expressive alternatives in the educational process, which a view to an innovative practice. Caring as a way of being expresses and brings together the art of sensitivity, affection and loving of human beings that permits attention and solidarity. I hope this study can contribute to the required change in nursing, revitalizing its knowledge through innovative practices of caring for oneself and others.

Key words: Caring, being and living process, nursing education.

CAPÍTULO 1

INTRODUÇÃO

*A vida mesma, em suas fontes
mais secretas e essenciais, é
estética.*

Herbert Read (1977)

Muito cedo, estive envolvida com diferentes campos da arte, ao ponto de ser ela a grande companheira que, ao longo de minha vida, sustentou-me nas dificuldades, fez-me sonhar, quando deparava-me com um mundo racional, compartimentado e excludente. Posso dizer que a arte, ao se fazer presente em meu cotidiano, deu-me esperança para acreditar no possível e impossível, deu-me coragem para lutar e vencer os inúmeros obstáculos da caminhada. A arte ajudou-me a ser o que sou: um ser sensível, criativo, amoroso, aberto ao novo, mas, muitas vezes, incompreendido. Com ela, pude expressar minha essência, meu ser, e acreditar na mudança, na construção de um novo mundo, aberto às diversidades no processo humano de ser e viver.

O convívio com a música, a dança, o teatro e as artes plásticas foi fundamental para a expressão sempre criativa de meu ser sensível e sonhador. Como não sonhar? Como conviver com um mundo austero e mecanizado por comportamentos, muitas vezes padronizados e estereotipados? Como impedir o meu ser de ser sensível? Como enquadrar-me em comportamentos que, para mim, pareciam, muitas vezes, absurdos, ausentes, desconectados da real essência do ser? Nessas ocasiões, ao me sentir excluída do mundo das pessoas e, também, ao excluí-las de meu mundo, busquei a arte como necessidade de autoconhecimento. Acreditava ser este processo fundamental para expandir minha alma, criar asas e voar em direção ao infinito universo de possibilidades, muitas vezes palpáveis e, ao mesmo tempo, divinas.

Na adolescência, fase de densas emoções e inseguranças, a arte veio atenuar as minhas inquietações e angústias. Como maneira de disfarçar a timidez, busquei formas de me expressar através da arte. Assim, ao executar pequenas partituras ao piano, ao escrever poemas, ao apresentar danças folclóricas, desenhar ou ao representar um papel no teatro, deixava fluir o que de mais sincero e autêntico existia em mim. Lembro-me de uma peça na qual representei Beethoven enlouquecido e surdo, em que toquei *Pour Elise*, uma música na qual ele expressava toda a sua emotividade. Naquele período, minha criatividade parecia atingir o seu auge, ao mesmo tempo em que oscilava com facilidade de um estado inquieto para um introspectivo. Questionava, com freqüência, o meu ser, a

minha família e a própria vida. A minha forma de ser contrastava com a das pessoas ao redor e, assim, ao fugir do padrão pré-estabelecido de uma menina comportada, obediente, o usei ser diferente, ou seja, ser eu mesma. Neste contraste, sentia-me discriminada e pouco compreendida, às vezes tida como rebelde, ou mesmo exêntrica.

A vontade imensa de ajudar as pessoas e de mudar o mundo fez-me procurar a Enfermagem. Nela, via a possibilidade de ajudar a humanidade e de encontrar respostas aos inúmeros questionamentos que angustiavam o meu ser. Contudo, ao longo do processo, percebi a distância existente entre o que idealizara e a realidade em si. Os comportamentos padronizados, a excessiva ênfase na dimensão técnica, a disciplina, muitas vezes rígida, contrastava com o meu lado sensível e criativo. Como expressar minha criatividade e minha sensibilidade diante de tais exigências? Como expressar meus sentimentos e emoções diante do rigor e de um comportamento de não envolvimento, tido como o certo? Como demonstrar as minhas fragilidades, diante das exigências de uma postura firme e sempre correta? Como expressar o meu humor, o meu lado criança e, às vezes, espirituoso, quando a seriedade era a norma pré-estabelecida? Assim, fui-me enquadrando, moldando-me aos padrões e exigências do curso.

Naquele período, sentia dificuldade em me ajustar à estrutura hospitalar. Para contrabalançar aquele lado duro e sofrido da vida humana, busquei inúmeras atividades voluntárias com crianças e, até mesmo, participar do Projeto Rondon. Naquelas oportunidades, renascia o meu lado criativo, sensível, através de vivências junto à clientela infantil, para a qual vestia-me de palhaço, dentre outros caracteres, buscando inúmeras formas de ensinar o cuidado à saúde com prazer e assim levar a criança a aprender através do lúdico.

Após concluir o curso de licenciatura em Enfermagem, sentia que havia em mim uma lacuna ainda não preenchida. Não encontrara espaço para a expressão da arte na Enfermagem. Isto me parecia paradoxal, na medida em que a Enfermagem era tida como uma das mais belas artes, como dizia Florence Nightingale (1989).

A minha natureza sensível e irrequieta, levava-me a questionar o meu saber e a própria profissão. Passei, assim, a buscar na arte um elo de ligação com o fazer do/a enfermeiro/a e educador/a. A prática profissional fez-me ver que necessitava

aprofundar-me nestas questões, pois percebia que, embora transmitisse meu conhecimento aos alunos e a seus familiares, muitas vezes, não observava mudanças significativas em suas atitudes.

Para encontrar respostas e descobrir como poderia ajudar os seres humanos a se manterem saudáveis, utilizando diferentes abordagens, fui buscar fora da Enfermagem respostas para as minhas inquietações. Necessitei adquirir uma bagagem maior de conhecimentos na área da Educação Artística, bem como desenvolver vivências que me auxiliassem na expressão de meu ser e no desenvolvimento de minha prática profissional.

Na Educação Artística, pude visualizar o que antes me parecia velado. Ao trabalhar com minha clientela de educandos/as da rede escolar e seus familiares, pude observar uma maior participação e interesse por parte deles/as, ao adquirirem noções e novos conhecimentos de saúde. Em vista dos resultados obtidos, comecei a repensar minha prática profissional e a refletir sobre a importância de nosso engajamento através da arte e da educação, na busca de novas tecnologias de cuidado, articulando a arte e a ciência na Enfermagem. Ao voltar meu olhar ao passado, pude entender que minhas inquietações acadêmicas poderiam, também, ser pertinentes a outros/as tantos/as profissionais que, ao repensar suas práticas, por certo, sentiriam as mesmas dúvidas, inquietações e necessidades.

Ao ingressar no curso de mestrado e tendo acesso aos novos conhecimentos na área de Enfermagem, compartilhado pelos escritos de colegas, pude encontrar respaldo para minhas crenças e valores.

Então, ousei sonhar, ousei voar. Lançando um olhar de sobrevôo, vislumbrei uma Enfermagem que tem procurado revitalizar seu campo de atuação através da busca de novos conhecimentos. Às portas de um novo milênio, a Enfermagem encontra-se aberta às novas tendências e, ao incorporar o novo, tem enriquecido sua ciência e arte, sem, contudo, esquecer seu passado e o árduo caminho trilhado.

Neste novo momento da profissão, vejo a possibilidade de inserirmos a arte na vida acadêmica, ampliando os espaços de expressão dos educandos/as, através do cuidado do ser. Segundo Silva (1997a), cuidar do ser constitui-se em um processo complexo e

desafiador. Este processo envolve, dentre tantos outros requisitos, a capacidade de se expressar em sua inteireza, através do envolvimento criativo, sensível e amoroso. Um envolvimento no qual o ser cuidador se abre para o outro ser cuidado, sem reservas, sem medos de ser e de poder ousar enfrentar com ele as barreiras que o viver compartilhado impõe. Entretanto, como cuidar do outro sem ao menos ter tido a possibilidade de vivenciar o *cuidado de si*¹? Como auxiliar o outro a mergulhar em si, a apreender o seu ser sem reservas e a buscar caminhos para a autotransformação se, ainda, não experimentamos esta vivência criativa e desafiadora? Como guiar o outro para o encontro de sua humanidade, se ainda não aprendemos a sair de nós mesmos e a expressar a nossa solidariedade? O cuidado do ser, através da arte e da educação, pode ser um caminho para novas possibilidades de um ser e fazer conjugados. Este é um dos grandes desafios para o ensino da Enfermagem, tendo em vista que o fazer, o conhecer, ainda detém sua supremacia. O desafio consiste, portanto, em buscar caminhos em que a razão possa atuar em estreita sincronia com a dimensão sensível, amorosa e criativa do ser.

A partir das vivências individuais e grupais, aliadas à reflexão, novas formas de consciência crítica e solidária poderão emergir através da arte e da educação no cuidado do ser. Ao investirmos no cuidado do futuro profissional, estaremos contribuindo para um cuidado de qualidade, que venha atender as reais necessidades do ser sob os nossos cuidados. Concordo com Reibnitz (1998), quando afirma que necessitamos de novas abordagens no processo educativo, para que possamos, através da criatividade, formar um profissional preocupado com a realidade de saúde da população e com suas condições de vida. Segundo essa autora, os/as enfermeiros/as que expressam seus talentos criativos são capazes de ir ao encontro do novo. Assim, a integração da arte e da educação na Enfermagem atuaria como elemento facilitador para aprofundar a percepção que o/a enfermeiro/a tem de si, de seus clientes e do mundo que o cerca.

Neste sentido, Duarte Jr. (1996) acredita ser possível que razão e emoção se desenvolvam e se completem mutua e dialeticamente. Assim, seria pertinente desenvolver uma educação que partisse da expressão de sentimentos e emoções, ou seja, uma

¹ Expressão adotada a partir de Foucault (1985).

educação através da arte. A arte, entendida como um processo formativo do humano. Um processo que envolve a criação de um sentido para a vida, no qual o/a educando/a deve elaborar seu próprio senso em relação ao mundo a sua volta.

A arte como dimensão essencial do processo de cuidado em saúde pode trazer importantes contribuições na transformação de seres humanos, ao proporcionar condições enriquecedoras em suas inter-relações com o meio. Em um sistema de cuidado humanístico, em que é propiciado um desenvolvimento integral do ser, o pensamento, o sentimento e a percepção devem ser igualmente desenvolvidos, a fim de que possibilitemos o desabrochar de toda a capacidade criadora do ser humano. Para Buoro (1996), a arte amplia o repertório do/a aluno/a, desenvolve sua sensibilidade, relaciona-o/a profundamente consigo mesmo/a, com o universo e os outros seres humanos. Ao proporcionarmos experiências estéticas através do cuidado do ser, podemos auxiliar o/a educando/a a expressar o seu lado criativo, sensível e amoroso, a interagir com o seu mundo interior e, ao mesmo tempo, com o mundo circundante.

O enfoque da arte na formação do futuro profissional não é considerado preponderante nos currículos dos cursos de graduação em Enfermagem. Para Caccavo (1997, p.14), “a arte ainda situa-se em um campo obscuro do saber da profissão”. O autor, mais adiante, reforça que “a arte é vital. Ela possui a força motriz dos processos revolucionários e transgressores que, quando associados a uma forte ideologia profissional, faz com que as normas e rotinas sejam rompidas e postas de lado em benefício da clientela, permitindo, assim, que a arte da profissão aflore” (p.16). Criar e viver se entrelaçam e partem de um nível individual para transformar o coletivo, construindo novas formas amorosas e sensíveis de ser e agir no cotidiano do cuidado.

A arte, ao ser inserida no cotidiano da Enfermagem como dimensão do cuidado, pode trazer importantes contribuições ao universo dos/as educandos/as, na compreensão do significado de ser cuidador. Ao experienciar vivências criativas através de oficinas nas quais a sensibilidade e a expressividade são liberadas, poderão pensar sobre suas questões e sobre o cuidado de si, numa atitude crítica e reflexiva, com vistas à mudança de atitudes frente à vida e à profissão.

Ao voltar os olhos para a instituição onde me graduei, há cerca de dezessete anos,

vejo com ternura a luta de docentes enfermeiros/as que, com pioneirismo, garra e determinação, souberam firmar a Enfermagem nessa comunidade. Por isso, é muito significativo para mim poder compartilhar com os/as educandos/as dessa instituição, minhas experiências profissionais inseridas na Educação Artística.

Considerando minhas idéias, crenças e valores, expostos acima, e o conhecimento vivencial, adquirido na Educação Artística, desenvolvi, neste estudo, um processo de cuidado, através da arte e da educação, junto a educandos/as de Enfermagem do quinto semestre curricular do curso de graduação em Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande - FURG, no período de 30 de maio a 30 de julho de 1999. Para nortear a minha prática, construí um referencial teórico fundamentado no Cuidado Transpessoal de Jean Watson, na arte e na educação e em idéias próprias, com vistas ao cuidado do/a educando/a. Acredito que as crenças e valores que embasam os conceitos e pressupostos deste referencial poderão se configurar em marco norteador do cuidado de Enfermagem.

Ao buscar na arte subsídios para o cuidado do ser, inserida no espaço da graduação, busquei novas abordagens criativas através da percepção, da sensibilidade e do imaginário, ampliando e fortalecendo a Enfermagem, enquanto ciência e arte.

Assim, após a apresentação dos motivos que me levaram a desenvolver este estudo, os quais têm como base meu processo existencial, bem como a justificativa de sua relevância para a Enfermagem, exponho os objetivos, com vistas a nortear este estudo. No segundo capítulo, desenvolvo uma revisão de literatura, na qual abordo diferentes concepções de cuidado, a partir de estudos realizados no Brasil e Estados Unidos; a seguir, apresento os enfoques da arte e da educação, para, finalmente, resgatar sua importância como dimensões essenciais no cuidado do ser.

O referencial teórico que norteou o desenvolvimento deste estudo, tendo como base a teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson e algumas contribuições da arte e da educação e idéias próprias, as quais emergem de minha vivência como enfermeira e arte-educadora, é explicitado no terceiro capítulo.

No quarto capítulo, delimito o caminho metodológico deste estudo, articulando o contexto do estudo, a caracterização da população alvo, a dinâmica do processo de

cuidado, bem como as estratégias para a sistematização dos dados emergentes.

No quinto capítulo, descrevo minhas vivências com o processo de cuidado, enfocando os temas centrais: articulando espaços; descobrindo o ser; explicitando a visão do mundo; desvelando o ser no mundo; revendo a atuação no mundo; retratando a Enfermagem como profissão do cuidado; repensando a inserção da Enfermagem no mundo; revisitando a escolha profissional; explicitando a visão de ser cuidadora/enfermeira; articulando as capacidades potenciais do ser cuidador; redescobrimo formas de qualificar as interações e revisitando os espaços percorridos.

Dando prosseguimento, no sexto capítulo, explico a categorização dos temas que emergiram durante o processo de cuidado, os quais são analisados e discutidos através dos escritos de diversos autores/as nacionais e internacionais.

No sétimo capítulo, analiso o referencial teórico-metodológico utilizado, destacando as possíveis contribuições para o processo de cuidado. Finalmente, no oitavo e último capítulo, teço algumas considerações sobre o processo vivenciado, expondo os aspectos que contribuíram para o desenvolvimento da proposta, assim como aqueles que suscitaram limitações ou dificuldades, os quais poderão servir para subsidiar novos estudos. Faço, ainda, algumas recomendações, buscando aperfeiçoar e firmar a Enfermagem, enquanto, ciência e arte.

Com base no exposto, delimito, a seguir, os objetivos gerais e específicos que norteiam este estudo e apresento no próximo capítulo a revisão de literatura.

1.1 Objetivos do Estudo

1.1.1 *Objetivos Gerais*

- a) Desenvolver um processo de cuidado através da arte, com educandos/as de graduação em Enfermagem, tendo como base um referencial teórico fundamentado na teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson e em idéias próprias embasadas em minhas vivências na Educação Artística, utilizando, ainda, a trajetória metodológica de Silva, com vistas a criar um espaço vivencial para o cuidado de si e do outro.
- b) Construir um conhecimento acerca do processo de ser e viver do/a educando/a de Enfermagem.

1.1.2 *Objetivos Específicos*

- a) Elaborar um referencial teórico, com seus respectivos conceitos e pressupostos, fundamentado na teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, na arte e na educação, em idéias próprias, com vistas ao cuidado do/a educando/a de Enfermagem.
- b) Delinear um caminho metodológico para o desenvolvimento do processo de cuidado com educandos/as de graduação em Enfermagem, baseado em Silva.
- c) Implementar a proposta elaborada, considerando esta prática como uma intervenção na realidade.

- d) Proporcionar vivências, através da expressão plástica, musical e dramática, que possibilitem ao/a educando/a desenvolver o seu potencial criativo, sensível e amoroso.
- e) Estimular a imaginação e a livre expressão do educando/a para que possa, através da criatividade, compreender o processo de cuidado como essencial em sua vida e em sua prática profissional.
- f) Criar um espaço para vivências acompanhadas de reflexões, com vistas à emergência de uma consciência crítica, solidária e comprometida com as questões de saúde da população.
- g) Avaliar a aplicabilidade da proposta e possíveis contribuições para o processo de cuidado.

CAPÍTULO 2

A ARTE E A EDUCAÇÃO NO CUIDADO DO SER

A arte evoca a espiritualidade, intuição, imaginação, criatividade e dedicação. A arte é o espírito da vida.

Chinn & Watson (1994)

No limiar de um novo século, vivemos em uma época de aceleradas transformações sociais e políticas, que nos impulsionam, constantemente, a novos desafios. Se, por um lado, observamos o avanço tecnológico da ciência, por outro, convivemos com a crítica dos valores e crenças que sustentaram e, ainda, apóiam o paradigma de ciência e de tecnologia, tido como paradigma da modernidade. Por outro lado, apesar das inúmeras conquistas efetuadas nos últimos séculos, convivemos com o empobrecimento acelerado da maioria da população, ligado aos altos índices de desemprego, situação esta que contrasta com o enriquecimento de uma minoria.

Em uma sociedade fragmentada e desigual, tornamo-nos altamente especializados em diferentes áreas de conhecimento. O sucesso de “ter” em vez de “ser” tornou-se o patamar mais elevado do processo de vida ocidental, no qual devemos manter o distanciamento entre o racional e o emocional. Ao nos submetemos, nos últimos séculos, a um paradigma racionalizador, a um sistema de técnicas e de objetos, a uma tecno-estrutura, tendemos a tornar quase impossível a vida no planeta. Relegamos, assim, a arte, a estética e a filosofia a uma crescente desvalorização e com elas a própria subjetivação do ser, das suas experiências vividas. Perdemos espaço, deixando de criar por medo de ousar, de ir além dos padrões pré-estabelecidos, num mundo normativo e, conseqüentemente, árido. Contudo, este modelo levado a suas últimas conseqüências torna visível a sua incapacidade de cumprir sua promessa de progresso e de um mundo melhor para todos, dado o seu potencial de dissolução dos sujeitos, bem como de exclusão e marginalização social. As críticas emergentes apontam a mudança deste paradigma que, segundo Capra (1997), traduz-se em uma mudança profunda no pensamento, percepção e valores que formam uma determinada visão da realidade.

Convivemos, assim, com a busca de novos paradigmas da ciência que, por entender o ser humano como um todo, maior que a soma de suas partes, pode recuperar os “Leonardos” cientistas, anatomistas, inventores, criadores, músicos, pintores, enfim, seres integrais, cujo conhecimento é construído a partir de sua integração com a natureza e com todas as formas do saber, por mais diversificadas que possam ser

(Buoro, 1996, p.31).

Na Enfermagem, mais especificamente, as novas propostas de construção do conhecimento caminham em direção a uma prática mais crítica e sensível aos problemas e aos anseios de nossa sociedade. Um conhecimento que extrapole o empírico, para incluir, de forma íntima e coerente, as dimensões estética, pessoal, ética (Carper, 1978) e sócio-política (White, 1995). Deste modo, a construção de novas formas de saber teórico-prático na Enfermagem, implica, também, em articular estas dimensões no cuidado, com vistas à expressão das capacidades potenciais do ser integral, enquanto agente de mudanças pessoais e sociais.

Objetivando fundamentar as bases teóricas deste estudo e ampliar o campo da prática profissional, abordo, neste capítulo, algumas concepções de cuidado e, a seguir, busco redimensionar a arte e a educação no cuidado do ser.

2.1 - O Cuidado do Ser

Segundo Collière (1986), o cuidado é parte integrante da vida, sendo que nenhuma espécie viva pode subsistir sem cuidado. Assim, em nossa humanidade, compartilhamos o cuidado nas relações que estabelecemos com o meio e com tudo que consideramos importante para a nossa existência. Neste sentido, Patrício (1992) nos diz que o cuidado refere-se às atividades dirigidas ao indivíduo, grupo ou comunidade, sendo efetivadas através de necessidades ou recursos para proteger, ajudar e diminuir situações de conflito ou estresse.

O cuidado é pertinente às espécies vivas. Os mais variados animais cuidam de suas crias desde que nascem, até que atinjam maturidade suficiente para seguirem sozinhas na procriação e na luta pela preservação de suas espécies. Não tem sido diferente com os seres humanos. O cuidado está imerso, desde os primórdios de nossa evolução. Para Waldow (1998), o cuidado inicia como um meio de sobrevivência e também como expressão de interesse e afeto, sendo aperfeiçoado nos seres humanos, através do uso

de símbolos lingüísticos.

A história humana, na aurora dos tempos, foi se desenvolvendo em períodos e de acordo com seu grau evolutivo adquiriu um significado mais abrangente de cultura. As necessidades de sobrevivência foram transformadas de individuais para coletivas e as relações entre os seres obrigatoriamente modificadas para uma convivência mais coesa e pacífica. A vida, inserida em um meio ambiente adverso, tornou-se inevitavelmente comunitária, traduzindo-se por relações de grupos evolutivos semelhantes.

Segundo Burns (1983), as atividades individualizadas foram substituídas por um fazer coletivo que visava à satisfação imediata das necessidades de alimentação, proteção, habitação e segurança. Neste contexto, o cuidado humano foi primordial, ao se desenvolver e se entranhar no fazer cotidiano, como necessário à preservação e continuidade da vida. O cuidado, então, tem sido uma ação presente em nossa humanidade, abrangendo o nascimento, atravessando as várias fases de sua vida até a sua morte.

Como refere Waldow (1998), os primeiros seres a praticar a medicina eram as mulheres, não porque eram enfermeiras naturais de seus homens e crianças, tampouco porque realizavam os partos, mas devido a sua relação próxima com a agricultura. Esta experiência possibilitou o conhecimento de sementes, raízes, plantas e frutos. Assim, desde os primórdios, foi a mulher quem primeiro tratou, no sentido de cuidar e medicar. Nesta assertiva, Collière (1986) nos fala que o cuidado está na raiz da história das mulheres, pois, ao redor dele, o destino das mulheres está tecido, influenciando com fios invisíveis o que delas é esperado.

O cuidado, inicialmente relacionado ao feminino, foi se modificando através dos tempos. As diferentes civilizações que surgiram ao longo da história da humanidade restringiram o cuidado executado pelas mulheres ao âmbito doméstico. Assim, o cuidado deixou de pertencer unicamente às relações entre mães e filhos, famílias e clãs no cuidado dos seus, para se tornar um cuidado sacerdotal e masculino nas sociedades cristãs.

Muito embora o desenvolvimento cultural das civilizações na idade média e as grandes descobertas marítimas trouxessem abundância para a aristocracia, o crescimento

populacional aliado à fome e à miserabilidade, fez surgir, em diferentes épocas e locais, enfermidades que assolaram os povos medievais. Na tentativa de resolver os crescentes problemas, multiplicaram-se, nos mosteiros, o atendimento aos doentes e, paralelamente, o fortalecimento da ascendente classe médica, exercida por leigos, detentora do saber e do conhecimento na área da saúde. Os cuidados de Enfermagem tornaram-se vinculados ao saber médico e predominantemente executados por religiosos/as nos mosteiros ou em precárias “casas da morte” (Melo,1986; Rezende, 1989; Rosen,1994).

A história da Enfermagem profissional e institucionalizada teve início na Inglaterra, na segunda metade do século XIX, sendo contemporânea à ascensão capitalista e no mesmo cenário da revolução industrial, capitaneada por Florence Nightingale (Melo,1986; Rezende, 1989; Silva, 1995).

O projeto de profissionalização, idealizado por Nightingale, tinha como objetivo o cuidado dos seres humanos, ao dar preparo aos profissionais, através do ensino e treinamento; tendo como alvo inicial os/as doentes, mas abrangendo os seres sadios em seu ambiente. Nightingale fez registros de suas idéias e experiências. Seus escritos podem ser considerados a primeira teoria filosófica de Enfermagem. Dentre estes, destaca-se *Notes on Nursing*, escrito em 1859, sendo que suas obras continuam a enriquecer a Enfermagem contemporânea por seu valor revolucionário. A importância de sua obra tem inspirado diversos trabalhos e fundamentado teorias que têm alicerçado nosso saber (Silva, 1995; Carraro, 1997).

Como refere Silva (1995), Nightingale já se referia à Enfermagem como uma nova ciência e uma nova arte, sendo que sua ciência era produto de suas observações, análises e experiência prática. A arte era expressa na valorização da estética, da intuição e da criatividade. Para Nightingale, era fundamental proporcionar aos pacientes um ambiente repousante, onde ele pudesse apreciar a natureza e obras de arte. Neste aspecto, o saber e o fazer se interligavam com o pensar e o sentir. Na visão de Nightingale, o cuidado estava centrado na visão holística do ser humano, e em sua relação com o meio ambiente. Suas preocupações iam além do âmbito hospitalar, sendo que seus cuidados incluíam ações preventivas, acessíveis aos familiares, oferecidas através de seus escritos e de suas orientações. Entretanto, da enfermeira era exigida, além da vocação, capacidade

intelectual, intuitiva e criativa, através de ensino formal e institucionalizado. A influência de Nightingale tem se perpetuado em nossos dias, estando o seu saber a nortear nossa profissão, muito embora a abrangência de sua visão não seja ainda compreendida, no que se refere ao contexto social, político e ecológico.

Através de Nightingale, o cuidado tem sido considerado como o foco central, a essência da Enfermagem (Watson, 1988; Leininger, 1991; Silva, 1995). Contudo, ao longo de quase meio século, verificamos uma grande lacuna acerca dos estudos sobre o cuidado, sendo que, nas últimas décadas, este tema passa a merecer a atenção dos/as estudiosos/as da área, o que pode ser constatado nos inúmeros estudos teórico-filosóficos e exploratórios presentes na literatura internacional e nacional. Neste sentido, o cuidado tem sido abordado na literatura de Enfermagem como ontologia, epistemologia, ética, metodologia de investigação, prática organizacional, como práxis do cuidado e como uma pedagogia (Silva, 1997a).

A multiplicidade de teorias desenvolvidas, nas quais o cuidado é relevante, tem oferecido importantes contribuições para a afirmação da Enfermagem, enquanto ciência e arte, fundamentada num saber próprio, e recebendo, ainda, influências de outras áreas do conhecimento, como forma de crescimento e valorização. Sendo teorias criadas por enfermeiras americanas, é importante ressaltar a necessidade de modelos ou teorias que se adaptem a nossa realidade social, atentando para a nossa diversidade cultural. As meritórias colaborações nacionais ainda se fazem insuficientes, apesar do importante papel desempenhado pela Enfermagem no avanço científico, tecnológico e educacional em nosso país.

Leininger (1991), já em 1950, considerava o cuidado a essência da Enfermagem e o foco distinto, dominante e unificado da mesma. Esta teórica contribuiu para a compreensão do significado de cuidado ao desenvolver sua Teoria do Cuidado Transcultural, objeto de sua prática com diferentes culturas. Seu entendimento do cuidado passa pela percepção de que diferentes comunidades conhecem, percebem e praticam o cuidado de acordo com os valores, visões de mundo e crenças comuns em sua cultura.

Watson (1988, 1995) desenvolveu a teoria do Cuidado Transpessoal, enfatizando

o cuidado como ideal moral, ético, humano e envolvente, não objetivando terminar apenas em cura, sendo sua meta a proteção, intensificação e preservação da dignidade humana. Para a autora, o cuidado é a bússola moral da consciência, guia do trabalho e nossa razão de ser.

Como importante contribuição nacional, Silva (1997a) propõe um paradigma intitulado Cuidado Transdimensional, o qual emerge como perspectiva para a integração e transformação, como forma de superação do extremo separativismo entre as disciplinas e/ou profissões e entre estas e o senso comum, expressando-se na convergência da arte, ciência e espiritualidade. O Cuidado Transdimensional constitui-se em um processo eminentemente participativo e reflexivo, em que o/a cuidador/a e o ser cuidado, através de uma interação dinâmica, intuitiva e criativa, oportunizam um caminhar rumo a novas experiências, nas quais, de forma original e única, se autoconhecem e se autotransformam.

Em um estudo com base na literatura da Enfermagem norte-americana, Morse et al. (1991) identificam diferentes concepções do cuidado, como: cuidado como imperativo moral ou ideal; cuidado como característica humana; cuidado como sentimento; cuidado como interação interpessoal; e cuidado como intervenção terapêutica.

Na Enfermagem brasileira, o interesse por este tema reflete-se, mais particularmente, na última década, no número crescente de estudos teórico-filosóficos e exploratórios presentes na literatura. Um grande avanço nestes estudos foi promovido pelo Programa de Pesquisa Cuidando-Confortando, criado em 1993, no sul do Brasil, o qual englobou três áreas temáticas de investigação: desvelamento da realidade da prática do cuidado; formas inovadoras de atuação na prática e; desenvolvimento teórico-conceitual (Neves-Arruda e Silva, 1998).

Os estudos mais recentes evidenciam uma abordagem mais abrangente sobre o cuidado, retratando-o como fenômeno complexo e dinâmico que se transforma na medida em que os seres neles envolvidos avançam em níveis mais complexos de expressão de suas consciências (Silva, 1997a). Neste sentido, o cuidado se constitui em prática profissional/social/política, sujeita às transformações culturais e históricas.

O cuidado reflete a totalidade de nossas experiências individuais e coletivas.

Como parte integrante de nossa existência, pode ser aprimorado. Boykin (1998) nos diz que cada pessoa, ao longo da vida, cresce em sua capacidade de expressar cuidado. Para a autora, o cuidado é considerado um processo que se desdobra continuamente, sendo vivenciado a cada momento em novas experiências. Mas, para ser concretizado, é necessário que a pessoa tenha a percepção de si mesma como uma cuidadora, e considere que cada ser humano vivencia o cuidado de maneira singular, sendo cada encontro uma oportunidade de crescimento na prestação do cuidado.

Para expressarmos o cuidado, necessitamos, inicialmente, visualizar-nos como seres humanos. A compreensão deste significado é complexa e profunda, à medida que nos dispomos a desvelar através de novos olhares e percepções a acepção deste conceito. Ser é existir, existência real, ente, gente, essência, alma, *self*, eu, homem, mulher, masculino, feminino, indivíduo, pessoa, criatura, sujeito. Para Morin (1996), a noção de sujeito é extremamente controversa. Sob o olhar filosófico e metafísico, o sujeito é alma, parte divina, superior. Através da ciência, possui determinismos físicos, biológicos, sociológicos e culturais. Sendo assim, possuímos dimensões interligadas e indissociáveis que refletem nosso existir como seres humanos únicos, complexos, contraditórios, na inteireza do corpo, alma, consciência e espiritualidade (Crema, 1998).

Segundo Boykin (1998), ser pessoa significa viver quem nós somos. Significa viver a vida em harmonia com as próprias convicções e valores. Significa ser autêntico. A condição de ser pessoa é intensificada pela participação em relacionamentos construtivos com outros seres humanos. Para tal, é necessário visualizarmos os seres como totalidades, ou seja, independente das mudanças que possam ocorrer com uma pessoa no decorrer da vida, cada pessoa é tão completa quanto pode ser a cada momento.

Cuidar do ser é uma atitude, uma vontade e uma necessidade que requer nosso envolvimento como seres através de nossa percepção, sensibilidade e amorosidade. Significa divisar os seres em sua totalidade e propiciar, através de nosso cuidado atento, o aperfeiçoamento necessário para que este ser se desenvolva de forma integral.

Mayeroff (1971) refere que o cuidado requer conhecimento do outro ser. Como posso conhecer o outro se desconheço a mim mesma? Se, muitas vezes, não sou capaz de me amar, de sentir prazer em minha própria companhia, como posso estabelecer uma

relação de cumplicidade com o outro? Só posso ir ao encontro do outro e estabelecer relações de cuidado quando for capaz de empreender uma busca sincera do meu eu. Heráclito de Éfeso (Konder, 1981) afirmava que um ser humano não toma banho duas vezes no mesmo rio, pois, da segunda vez, não será o mesmo e nem estará se banhando no mesmo rio. Assim, ao partirmos em busca do autoconhecimento, do *self*, estaremos penetrando em um mundo de descobertas. Ao deixarmos fluir as torrentes de águas que perpassam o rio, este, certamente, não será o mesmo, e nós também não o seremos.

Segundo Silva (1999a), o cuidado de si é dimensão integrante do cuidado do outro, pois aquele que cuida de si se sente comprometido com a vida como um todo. Deste modo, só podemos exercitar nossa humanidade no viver cotidiano com o outro. Ainda, segundo a autora, o cuidado está para a formação e emancipação do ser, assim como o ser está para a transformação do seu viver em sociedade. O cuidado se constitui, assim, em uma prática complexa, como complexa é a natureza do ser, das relações que estabelece e do viver em sociedade, cujas ações rompem as barreiras do mundo público e do privado, das fragmentações do ser e do contexto em que está inserido.

O cuidado é a base de nossa existência, fundamentando as relações humanas. A partir de um cuidado atento de si próprio, desenvolvemos habilidades para cuidar do outro, aperfeiçoamos o cuidado de si e dos outros seres nas relações estabelecidas. Neste sentido, nas relações humanas, o cuidado desencadeia um efeito multiplicador, despertando as consciências para o compromisso com a vida, através do cuidado de si e dos outros seres. Como diz Rogers (1997), se podemos proporcionar um certo tipo de relação, o outro descobrirá dentro de si mesmo a capacidade de utilizar aquela relação para crescer, e mudança e desenvolvimento pessoal ocorrerão.

Para Lunardi (1999a), o cuidado de si é um princípio válido para todos, para todo o tempo e para toda a vida. Assim como o saber é significativo para tornar a alma mais perfeita, com a ajuda da razão, o cuidado de si é uma necessidade para todas as pessoas. Neste sentido, o processo de conhecimento de si conduz os seres a um processo em busca da sabedoria. Continuando, a autora nos diz que a preocupação por si e o cuidado de si têm como única finalidade e propósito o próprio sujeito, produzindo-se uma maior aproximação e identificação entre a arte da existência e a arte de si mesmo (Lunardi,

1999a, p.32).

Cuidar de seres humanos constitui-se no fundamento moral e ético de nossas vidas. A valorização e o respeito a si próprio e ao outro inclui um compromisso que não sustenta superficialismos e inverdades, pois, deste modo, torna-se um “descuidar”. É um compromisso profundo e sensível que segue a direção firme de nossa razão, percorrendo os caminhos da alma, refletindo-se em nossos sentimentos mais íntimos.

Como refere Silva (1999a), o cuidado de si e do outro é permeado de valores éticos, políticos, de outros valores sociais e de cidadania, que confluem para os valores profissionais do cuidado, tornando-o essencialmente humano. O cuidado, ao ser inerentemente moral e ético, envolve formas de amorosidade e sensibilidade para entender as questões do outro. Assim, ao valorizarmos estas dimensões genuínas do cuidado, comprometemo-nos com o sofrimento, com as necessidades e com os anseios do outro.

Segundo Lunardi (1999a), se compreendemos a ética como a prática reflexiva da liberdade, é necessário ocupar-se de si próprio, para poder ocupar-se do outro. Para a autora, os seres humanos não são livres, mas exercem o dom da liberdade e a prática reflexiva da liberdade é a condição de possibilidade da ética.

Carper (1978) afirma que a consideração da pessoa como um todo e a consideração e sensibilidade à integridade do *self* é, basicamente, por assim dizer, uma ordem ética. Contudo, como refere Silva (1999a), não é suficiente ser compassivo e amoroso, ser solidário com o outro em sua dor, ajudando-o a superar as injustiças e as violências que sofre no viver cotidiano; mais que isso, é necessário buscarmos juntos transformar esta realidade, denunciando e nos posicionando politicamente nas decisões, encontrando formas criativas e efetivas para um viver com qualidade.

Em nosso comprometimento com o cuidado em todos os seus aspectos, necessitamos estar abertos/as ao inusitado, sermos capazes de captar energias e de nos revitalizarmos como forma de efetivamente contribuir na relação entre o ser que cuida e o ser que é cuidado. Somente quem constantemente está aberto ao novo pode aperfeiçoar o velho, conseguindo assim revigorar-se e vislumbrar novos horizontes no cuidado dos seres humanos.

Ao nos expressarmos através da arte, congregamos a percepção do outro, da

natureza e da profundidade espiritual que emana do nosso *self*, em consonância com o universo. Para Chinn e Watson (1994), a arte captura, expressa e recria a humanidade e a vida em todas as suas diversas formas; a arte evoca a espiritualidade, a inspiração, a criatividade e a dedicação; arte é o espírito da vida. Para as autoras, a arte conspira com o espírito para a sua emancipação, e permite, a nós mesmos, nos situarmos em outro lugar ou espaço, para transformar nossa percepção e nosso ponto de vista.

Neste pensamento, a valorização da arte no cuidado, nos seus aspectos estéticos e educativos, é fundamental para o aperfeiçoamento do saber teórico-prático da disciplina profissional da Enfermagem, enquanto forma de romper paradigmas e de revitalizar a nossa prática profissional.

Como profissionais, detemos o conhecimento e avançamos na construção de uma ciência sólida; possuímos o domínio da técnica e de habilidades, mas esbarramos em nós mesmos/as, em nossas impossibilidades, na dificuldade de expressarmos nossas capacidades humanas mais profundas. Numa situação concreta, ao nos propormos a ser cuidadores/as, precisamos refletir sobre este cuidado e avaliar nosso comprometimento com os seres humanos que, conosco, compartilham um destino temporal e espacial.

Ao eleger o cuidado do ser como tema central deste estudo, deparo-me com a complexidade que o envolve. Destaco, aqui, alguns aspectos relacionados ao ser cuidador que considero imprescindíveis no cuidado do ser. A efetivação do cuidar requer de nós um despojamento, um ir ao encontro, uma entrega sensível e amorosa em sua inteireza. Necessitamos, ainda, estar abertos/as às novas abordagens dentro do cuidado, como fonte criativa enriquecedora em nossas ações cotidianas. Em nossa busca, visando a aperfeiçoar o cuidado prestado ao ser humano, preocupamo-nos em adquirir melhorias que sejam significativas e gratificantes para nós e para aqueles nos quais depositamos o fruto de nossa amorosidade. A fruição da estética no cuidado do ser, através da expressividade, permite-nos romper com o passado, caminhar no presente e lançar um olhar de sobrevôo no futuro, numa celebração à arte e à vida.

2.2 - A Arte no Cuidado do Ser

A arte se faz presente desde os primórdios do mundo. Ela compreende o momento histórico do ser nas diferentes culturas, onde o ser humano, através dela, tenta suprir suas necessidades pessoais, sociais e culturais. Assim como a sobrevivência e preservação da espécie atingiu significativa relevância, a arte representou os anseios, a busca de entendimento e de expressão, diante do inexorável destino da humanidade.

Ao longo da história, em diferentes civilizações, inúmeras teorias foram formuladas na tentativa de fornecer uma definição de arte e de sua importância para o ser humano. A palavra arte assumiu, em diferentes épocas e lugares, as mais variadas significações e funções. Para as tribos primitivas, o significado de arte seria de magia e de profundo respeito à natureza e aos animais. A concepção de arte como imitação tem origem no período clássico grego e dominou o comportamento artístico até o século XVIII. A arte, como criação, é própria do romantismo. Posteriormente, a arte passou a ser considerada como construção, tendo hoje concepções variadas, produto de transformações significativas do final do século (Silva e Loreto, 1995; Ostrower, 1999).

Atualmente, tem-se tornado difícil definir arte, pois seu significado é muito abrangente, possuindo uma diversidade de conceituações e proposições. Segundo Buoro (1996), aquele/a que a realiza ou estuda sempre tem dela uma concepção, mesmo que inconsciente. Sendo assim, podemos conceituá-la de acordo com o significado pessoal, adquirido através de nossas vivências. A arte, então, desempenha um papel preponderante para os seres humanos, na medida em que reflete a riqueza do mais profundo eu, pela percepção que o artista tem de si e de sua visão de mundo. Nesta assertiva, Buoro (1996) considera a arte como o resultado do embate entre o ser humano e o mundo, considerando que a arte é vital e, por meio dela, os seres interpretam sua própria natureza, construindo formas, ao mesmo tempo em que se descobrem, inventam e se conhecem.

Para Ferreira (1986), a arte é a atividade que nos traz sensações ou estados de espírito de caráter estético, pleno de vivências íntimas e profundas. Já para Caccavo

(1997, p.10), "a arte possui uma qualidade transcendental, pois que ela encanta, seduz, envolve-nos em seu mundo, ao mesmo tempo em que pode denunciar, reclamar, chorar, reagir, propor novos modelos".

De acordo com Susanne Langer, citada por Duarte Jr. (1988), a arte é a criação de formas perceptivas expressivas do sentimento humano. Uma obra de arte é a expressão de sentimentos concretizada numa forma que adquire quase que o estatuto de um símbolo, porém, não podemos considerar a arte como um símbolo idêntico aos símbolos lingüísticos, que transmitem significados. Para este autor, a arte não significa nada fora de si mesma, seu sentido reside na obra em si.

A arte comunica não somente os sentimentos do artista que a cria. O artista substancia o sentimento coletivo de sua comunidade e do seu tempo. Esta arte se traduz no experienciado e vivenciado do artista, que capta e transforma os anseios da alma coletiva, compartilhando-os através de sua criação artística.

Luigi Pareyson, citado por Buoro (1996), agrupa as definições de arte em três vertentes principais que predominam alternadamente em diferentes momentos históricos. Caracteriza a arte como fazer, conhecer e exprimir. O autor teoriza uma estética da *formatividade*, segundo a qual "a atividade artística consiste propriamente no formar, isto é, exatamente em um executar, produzir e realizar que é, ao mesmo tempo, inventar, figurar e descobrir" (p.25).

Podemos, então, considerar a função da arte tanto num sentido educativo, como no de expressão de sentimentos e de sensações que refletem nosso mais profundo eu, numa tradução própria e simbólica de nossa existência no mundo.

A arte desempenha um papel fundamental na educação das crianças. A expressão através de trabalhos artísticos constitui-se num processo complexo, no qual a criança reúne diversos elementos de sua experiência, para formar um novo e significativo todo (Lowenfeld e Britain, 1977). A criança, em sua espontaneidade, expõe o que pensa e sente, como vê o mundo, através de sua expressividade. Nela não reside a sutileza e as máscaras das quais o adulto se reveste para se relacionar com o outro. Ao refletirmos sobre nossas possibilidades criadoras, percebemos quão distantes estamos de nossa meninice. Bloqueamos nossas fantasias e abafamos a criança interior que em nós anseia por

liberdade, por medo de ousar e deixar fluir o artista que se esconde em nós.

Não podemos falar em arte, sem nos referirmos à experiência estética. O termo estética tem origem no vocábulo grego *aisthetique*, originário do verbo *aisthesis*, que se refere ao conhecimento sensível, a possibilidade de conhecermos através dos sentidos, das sensações. A estética, como filosofia da arte, tem como função refletir sobre o belo, assim como também sobre o significado da arte, tanto para o artista como para aqueles que a apreciam. A estética é considerada como disciplina filosófica, também chamada filosofia da arte (Silva e Loreto, 1995).

Segundo Lowenfeld e Britain (1977), a estética pode ser definida como o meio de organizar o pensamento, a sensibilidade e a percepção, numa expressão que se comunica com o outro. Para este autor, a estética está vinculada à personalidade, na proporção em que as obras de arte refletem, pelo esquema de organização, o estilo de cada artista através de suas experiências. Nesse sentido, Read (1977) considerou a estética como a base da educação, lançando, assim, os fundamentos para a compreensão de uma educação através da arte, a qual extrapola a educação visual ou plástica para abarcar todos os modos de expressão individual, literária, poética e musical ou auditiva, formando um enfoque integral da realidade, que deveria denominar-se educação estética, a educação desses sentimentos sobre os quais se fundam a consciência e, em última instância, a inteligência e o juízo do indivíduo humano.

Como refere Duarte Jr. (1996, p.56), “a experiência estética é a experiência da beleza”. O belo não reside nem nos objetos nem na consciência dos sujeitos, mas nasce do encontro dos dois, sendo a arte uma ponte que nos leva a expressar os sentimentos. Assim, a forma de nossa consciência apreendê-los é através da experiência estética.

O ato de criação parece ser o passaporte para a viagem que empreendemos através de nossas vivências. Nesse sentido, empregamos todo o nosso ser, com nossas potencialidades, sentimentos e motivações. Lowenfeld e Britain (1977) observa que o melhor preparo para criar é o nosso próprio ato de criação. Para o autor, é através do processo artístico que a própria arte se desvenda. Ostrower (1996) afirma que somente ante o ato consciente e intencional do ser humano faz sentido falarmos de criação.

Ao criarmos, nos envolvemos, nos emocionamos e permitimos uma cumplicidade com

nossa criação. Através de nossa obra, geramos uma parte de nossa essência, revestida da magia, do encantamento das formas estáticas ou dinâmicas e talvez, ainda, expressa nas letras que deitamos perenes sobre o papel. Alguns autores sintetizam de várias maneiras o ato de criação. Kneller (1976) nos diz que criamos, quando descobrimos e somos capazes de exprimir idéias ou uma forma de comportamento que seja nova para nós. Vigotsky apud Buoro (1996, p.81) escreve que “a necessidade e o desejo são molas propulsoras do processo criativo”.

Ao nos permitirmos adentrar no mundo da arte, uma imensa gama de sensações prazerosas e riquíssimas envolvem o nosso ser. A arte nos sensibiliza e impulsiona, a ponto de dela prescindirmos como ar, em golfadas preciosas. Estabelecemos um processo no qual a arte, o artista, se fundem, numa relação vital. Criamos, assim, uma relação de dependência com a arte, que nos transforma como seres humanos. Ao mesmo tempo em que compartilhamos de um momento especial e íntimo com nossa criação, por vezes, nos tornamos mais abertos em relação ao mundo que nos rodeia. O artista, em vários momentos e épocas, tem-se tornado precursor e suporte de transformações em sua cultura, participando de mudanças profundas na história da civilização. Às vezes, estas mudanças só são perceptíveis após a sua morte, com o reconhecimento póstumo de sua importância, não só para a arte como também na revolução de hábitos e costumes.

A leitura visual que fazemos da arte, através de nossa percepção, é semiótica, ou seja, é efetivada por meio de signos, símbolos e múltiplas linguagens sensoriais. Ostrower (1996) refere que a arte implica na compreensão e manipulação de símbolos concretos e abstratos. Os estímulos provenientes do meio são articulados de forma organizada, adquirindo significados e sentido para nós, constituindo-se em nossa percepção.

Para Ostrower (1999, p.167), o papel desempenhado pela percepção é um espontâneo *olhar-avaliar-compreender*. Os processos de percepção se interligam com os próprios processos de criação. O ser humano é, por natureza, um ser criativo. Ao perceber, ele interpreta e esse interpretar já é criar. Não existe um momento de compreensão que não seja, ao mesmo tempo, criação.

Neste sentido, Ostrower (1996) afirma que a nossa capacidade de configurar

formas e discernir símbolos e significados se origina do sensório e da afetividade em que a emoção permeia os pensamentos, ao mesmo tempo em que o intelecto estrutura as emoções. Ainda, segundo a autora, os níveis dos quais fluem as divisas do consciente e do inconsciente e de onde formulamos a percepção são os níveis intuitivos do nosso ser. Para ela, a intuição é um dos mais importantes modos cognitivos, dando a chance de lidarmos com situações novas e inesperadas. Assim, em todo ato intuitivo ocorrem operações mentais instantâneas de selecionar o que é relevante, que se traduzem em nova visão de perceber o que já existia. O sentido novo e inesperado é o *insight*, a visão intuitiva. De repente, temos a nítida sensação de que as respostas sempre estiveram lá, em algum ponto de nossa mente (Ostrower, 1996).

A intuição é também o lugar onde passeia nossa alma, uma forma de pressentir, capacidade inata dos seres criativos. Ela flui de nosso eu profundo, da riqueza de nosso interior, como um *flash*, um lampejo visual de algo que se torna, de repente, compreensível.

Nossa percepção é aguçada no exterior, nas experiências do cotidiano, pelo mundo real e contraditório que nos cerca, o qual nos impulsiona à fantasia, ao inventivo, ao imagético, ao criarmos como necessidade de auto-realização e autopreservação. Partindo deste pensamento, podemos entender os seres humanos que, alijados de sua liberdade de expressão ou em cárceres, continuam por diferentes subterfúgios a criar suas obras, a não permitir morrer seus pensamentos, idéias e ideais. Na medida em que o pensamento e o sentimento sucumbem à força ou à alienação, deixamos de existir como seres humanos.

May (1982) acredita que a coragem é necessária para toda e qualquer atividade humana. A coragem pode ser física, moral, social e criativa. O autor nos fala que precisamos de indivíduos capazes de ter a coragem necessária para efetuar mudanças e que a coragem criativa é proporcional ao grau de mudança de que necessitamos. Para Nachmanovitch (1993, p.27), na criação da obra de arte, há dois momentos distintos: "o momento da inspiração, em que uma intuição de beleza ou verdade chega ao artista, e a luta, geralmente difícil, para manter a inspiração durante tempo suficiente para transportá-la para o papel ou tela, para o filme ou para a pedra". Para o autor, a inspiração é uma experiência deliciosa e revigorante que pode se prolongar por toda a vida. Flui uma corrente de energia, coerência e clareza, exaltação e exultação no ato de criação.

Há que considerar a espontaneidade como fator importante no ato criativo. Recebemos influências do nosso meio, da sociedade e da cultura na qual nos inserimos. O indivíduo não está alheio a estas possibilidades. Ostrower (1996) nos diz que ser espontâneo nada tem a ver com ser independente de influências. Ser espontâneo, apenas, significa ser coerente consigo mesmo. Não é das tarefas mais fáceis, tendo em vista que, para sermos espontâneos, necessitamos ser o mais autêntico possível conosco e criteriosos em nossa relação com o mundo circundante.

Ostrower (1996) nos diz que a espontaneidade também pode abranger uma forma de autonomia interior e um grau mais alto de liberdade de ação, ante as possibilidades de viver e criar. De modo geral, a questão da liberdade criativa se confunde com a liberdade de expressão e também com a importância necessária dos limites. Para May (1982), estes limites são inevitáveis e valiosos, sendo que a criatividade resulta da tensão entre a espontaneidade e as limitações. Nachmanovitch (1993, p.84) nos diz que “trabalhar dentro dos limites impostos pelo meio, nos obriga a mudar nossos próprios limites. Improvisar não significa romper com formas e limitações, apenas, para se sentir ‘livre’, mas usá-las como um meio real de superação”. O ato criador conduz à compreensão da criatividade.

Para Kneller,

a criatividade é definida como processo mental. O termo significa um grupo de capacidades relacionadas como fluência, originalidade e flexibilidade (1976, p.15). Somente porque essas capacidades, ou a maioria delas, costumam agir em conjunto, embora diferindo quanto ao grau, é que se torna justificável agrupá-las sob um único termo (p.22)... as definições de criatividade podem ter quatro categorias. Ela pode ser considerada do ponto de vista da pessoa que cria, isto é, em termos de fisiologia e temperamento, inclusive atitudes pessoais, hábitos e valores. Pode também ser explanada por meio dos processos mentais: motivação, percepção, aprendizado, pensamento e comunicação que o ato de criar mobiliza. Uma terceira definição focaliza as influências ambientais e culturais. E finalmente, a criatividade pode ser entendida em função de seus produtos, como teorias, invenções, pinturas, esculturas e poemas (p.15).

Outro fator de grande importância no ato criativo é a motivação. Vários estudiosos têm pesquisado o impulso motivacional, sendo este uma característica de pessoas criativas.

O que move e comove o ser humano a criar parece estar intimamente relacionado com os seus diferentes motivos, tais como a necessidade da busca do novo, de mudanças em oposição à rotina e à apatia (Gardner, 1994, Martínez1997).

Para compreendermos melhor o ato de criação, sem dúvida, associamos a criatividade com a arte, produto de nossa criação. Mas a criatividade não é peculiaridade dos artistas. Ser criativo é condição humana e, como tal, todos a compartilham, em benefício de toda ciência, de toda arte. O sujeito é um elemento indispensável para a compreensão da criatividade, como portador ativo dos elementos psicológicos que possibilitam o seu comportamento criativo.

Martínez(1997) define o *caráter personológico da criatividade*, pois na regulação do comportamento criativo do sujeito a personalidade tem um papel essencial, bem como as bases motivacionais da criatividade emergem como um elemento associado à criatividade. Segundo a autora, não existe um perfil único de personalidade que caracterize os indivíduos criativos. Parecem revelar-se elementos psicológicos associados, tais como a motivação, afetividade, abertura, experiência, independência, flexibilidade e autoconfiança. É preciso salientar, ainda, a cultura e o contexto social onde os sujeitos estão inseridos como fatores predisponentes motivacionais.

Gardner (1994), em sua teoria das inteligências múltiplas, amplia o campo da cognição humana em um conjunto mais amplo e universal de competências. Com isto, formula uma definição para a inteligência que consiste na capacidade de o ser humano resolver problemas ou de criar produtos que sejam valorizados dentro de um ou mais cenários culturais. Ele introduz critérios distintos para a inteligência e propõe competências ou inteligências humanas, que são relativamente autônomas e que podem ser modeladas e combinadas numa multiplicidade de maneiras adaptativas para indivíduos e culturas. Ele define as inteligências como lingüística, musical, lógico-matemática, espacial, e corporal-cinestésica. Ao explicar sua teoria, relaciona-a com o estudo da criatividade. Em sua estrutura, há um ser humano que cria um objeto ou projeto no qual está trabalhando, e a influência de outros indivíduos que habitam o seu mundo.

Como refere Gardner (1994), o indivíduo criativo é uma pessoa que regularmente soluciona problemas, cria produtos ou define novas questões em um domínio, de uma

maneira que inicialmente é considerada nova, mas que acaba sendo aceita em um determinado ambiente cultural.

Outro aspecto de grande importância é a imaginação. Embebidos e embevecidos nela, passeamos no presente, passado e futuro, transpomo-nos a outros mundos, galgamos infundáveis obstáculos, incorporando personagens valorosos, e nos permitimos aproximar à estatura de semideuses. Para Duarte Jr. (1988, p.100), “a imaginação é o substrato do processo criador, conseqüentemente, o traço fundamental do humano”. Por ela, o ser se desprende do universo meramente físico para criar o mundo dos valores e dos significados. Continuando, o autor revela que o criador é um rebelde: não se adapta à nossa educação bancária, à mecânica organização de nosso trabalho e às leis que regem nossa civilização. Porque quer o novo. O mundo novo, no qual o ser humano possa, livremente, criar. O mundo, em que a imaginação seja, ela própria, o fundamento das relações.

Nachmanovitch (1993) parece sintetizar de forma magistral o significado do ato criativo, como segue: "o processo criativo é um caminho espiritual. E essa aventura fala de nós, de nosso ser mais profundo, do criador que existe em cada um de nós, da originalidade, que não significa o que todos nós sabemos, mas que é plena e originalmente nós" (p.24). Por vezes, acreditamos que a criatividade é um dom, e que a arte é para alguns privilegiados. Ao pensarmos que somente o artista é capaz de produzir obras de arte, esbarramos em nossa pretensa inaptidão, na certeza de que somos desprovidos do potencial criativo, pertinente só aos grandes mestres, presentes ao longo de nossa história.

Para o senso comum, no entanto, podemos afirmar que a arte tem significados mais simplificados. Arte pode incluir percepções visuais da natureza ou do cotidiano, feitas através de habilidosas mãos de artesãos. A arte popular se traduz no folclore típico de uma região ou comunidade, nas tradições orais, com manifestações culturais através da dança, da música, da literatura e do artesanato. Aos olhos de uma comunidade, cria-se uma arte prazerosa que, muitas vezes, serve também de lenitivo às mazelas cotidianas.

Em nossa prática profissional, ao lidarmos com seres humanos, por vezes, nos encontramos tão atarefados, que não percebemos que este ser que adocece e sofre, também sorri e sente prazer em realizar pequenos trabalhos artesanais. Um ser que se sente feliz e

realizado com suas 'pequenas obras de arte', que pode significar um meio de sobrevivência para si e para a sua família. Quem de nós, não lembra dos trabalhos artísticos artesanais executados por membros de nossas famílias, passados de geração em geração? Nisto se insere a percepção que temos de pertencer ao nicho de nossa existência, ao compartilhar tradições, fortalecemos vínculos e o sentimento de *pertencer*. Neste pensamento, podemos entender o significado de educação para Duarte Jr. (1998,p. 59) como "um processo pelo qual os indivíduos adquirem sua personalidade cultural, ou seja, educar-se é primeiramente, adquirir a visão do mundo da cultura a que se pertence, o que diz respeito ao aprendizado dos valores e dos sentimentos que estruturam a comunidade na qual vivemos".

A arte, inserida em nosso cotidiano, faz-se necessária como fator educativo, como condição básica para a transformação da realidade, onde o ser humano, imerso em descaminhos, tem colocado em risco a sobrevivência de nossa civilização e de nosso planeta.

Segundo Buoro (1996), através da arte, ampliam-se as condições para o desenvolvimento da educação estética, científica e literária. A arte, enquanto linguagem, é interpretação e representação do mundo, sendo uma forma de o ser humano entender o contexto onde vive e a capacidade que possui em relacionar-se nele. Buoro (1996, p.32) nos diz que "refletir sobre o papel da arte para que haja o resgate do ser humano global implica assumir a óptica do novo paradigma da ciência da contemporaneidade e navegar por um conceito que une arte e ciência, pois a mesma imaginação criadora que produz ciência produz arte".

Deste modo, concordo com Chinn e Watson (1994) quando referem que a Enfermagem como arte é vivida, expressada e concretizada no momento de cuidado. Deste modo, a arte como dimensão do cuidado, inserida em nossas ações cotidianas, constitui-se em uma nova alternativa para o ensino da Enfermagem. Alternativa esta que se compromete com os aspectos filosóficos, éticos e morais da profissão, na reafirmação da arte e ciência da Enfermagem.

2.3 - A Educação no Cuidado do Ser

Ao término de um século que se caracterizou por profundas transformações globais, evoluímos como profissionais de uma ciência e arte gestada e idealizada no século anterior. Com inquietações e expectativas vemos germinar uma nova Enfermagem, preocupada em firmar-se e fazer diferença, dissociando-se do modelo biomédico, do servilismo, da ênfase no tecnicismo, da moral religiosa e do idealismo.

Como profissionais do cuidado, asseguramos sua concretização e temos nos preocupado com o enfoque educativo nas diferentes áreas de atuação. Em nossa percepção, não conseguimos dissociar, na Enfermagem, o educar do cuidar. Mas, por vezes, questionamos sua efetivação, ao transmitirmos noções educativas, que acreditamos serem transformadoras.

Para Freire (1987), falar ou dissertar sobre algo completamente alheio à experiência existencial dos/das educandos/as vem sendo, realmente, a suprema inquietação da educação tradicional. Em consonância com as idéias de Freire (1987), acredito que a educação só se concretiza no vivenciado e, partindo dessa premissa, lançamos por terra nossa educação tradicional, repetitiva e longe da real necessidade de nossos educandos. Ao nos despojarmos de velhos modelos educacionais excludentes e sem sentido, que não consideram o saber e a cultura dos sujeitos envolvidos, em busca de vivências mais prazerosas e criativas, estaremos proporcionando um ensino que enriquece educador/a e educando/a.

Byington (1996) reforça este pensamento, ao afirmar que tudo o que vivenciamos pode tornar-se fonte de aprendizado e de desenvolvimento da personalidade. Trazendo à luz do cuidado, este só ocorre quando enfermeiros/as e clientes permitem esta vivência. Refletindo sobre nossa prática educativa, não deixamos de olhá-la sob este prisma.

O ensino de Enfermagem tem sofrido mudanças desde sua implantação no país, orientado pelo sistema Nightingale, sem desconsiderar os diferentes modelos assistenciais implantados pelas ideologias das políticas governamentais, em favor da economia mundial, através destas últimas décadas. Face às avaliações dos currículos dos cursos de graduação na Enfermagem, podemos constatar mudanças nos rumos educacionais, as quais têm evidenciado

uma educação mais comprometida com as necessidades de saúde da população, bem como com a formação de um/a profissional mais crítico/a e comprometido/a com as mudanças sociais e políticas da sociedade.

Saupe (1998) salienta que, através do processo de ação e reflexão sempre renovado, temos buscado a autonomia e participado da construção de mudanças, mesmo convivendo, ainda, na Enfermagem, com o progresso e regresso, entre a estagnação e o avanço. Neste sentido, o ato de educar na Enfermagem deve despertar a busca de soluções efetivada na reflexão e no senso crítico, capazes de estimular uma nova consciência, comprometida e engajada no processo de cuidado.

Duarte Jr. (1988) conceitua a educação numa perspectiva mais abrangente do que simplesmente transmissão de conhecimentos. Ele considera a educação como um processo formativo do humano, auxiliando-o a desenvolver sentidos e significados que o orientem em sua ação no mundo. Sabemos que só a simples transmissão de conhecimentos torna a educação vazia e estéril. Nosso processo educativo não pode se perpetuar em torno do *inexistir*. Experienciamos o mundo através do observar, interpretar, formular hipóteses e do produzir. Nosso entendimento de educação deve sempre partir do ato de criação, em diferentes níveis da compreensão do que é criar. Viver é experienciar. Experienciar é viver, transformando nosso ato de conhecimento em ato de ser.

Byington (1996) nos inspira, em sua pedagogia simbólica, a buscar uma educação baseada na vivência amorosa entre professor/a e aluno/a. Esta pedagogia é baseada na formação e no desenvolvimento da personalidade, incluindo todas as dimensões da vida: o corpo, a natureza, a sociedade e as idéias, as imagens e as emoções, ativada pelas mais variadas técnicas expressivas para vivenciar o aprendizado; uma pedagogia centrada no ecossistema corpo humano-meio, no processo emocional, cognitivo e existencial do indivíduo, da cultura, do planeta e do cosmos. Para este autor, a pedagogia tradicional e predominantemente racional está limitada e aprisionada, pois é um aprendizado que exclui do seu método a vida e o processo existencial do educando.

Para Cardoso (1995), o ato de aprender é fundamentalmente um processo de autoconhecimento em busca da realização plena do ser humano, no qual o ato de educar deve promover a integração entre o saber e o ser. Sendo assim, o saber para ser é perpétuo

e contínuo aperfeiçoamento, é infinitude na finitude da vida.

Acredito ser pertinente mudar a nossa maneira de perceber o significado da educação na relação entre os seres humanos e o universo em que vivem. Precisamos preparar o ser para visualizar-se em seu mundo e modificar sua atuação frente às suas reais necessidades. Só podemos concretizar o ato educativo, a partir de um relacionamento mais próximo, em que haja lugar para a criação e para a expressão do eu. Precisamos concretizar uma práxis pedagógica baseada no relacionamento interpessoal, que seja, ao mesmo tempo, humano e envolvente, no qual haja espaço para troca de experiências, vivências e saberes entre as pessoas envolvidas. Nesta mesma visão, Cardoso (1995, p.64) nos diz que “a relação educador-educando é um encontro, e esta relação se dá no plano intelectual, no plano da sensibilidade, dos sentimentos e das emoções”.

Como diz Duarte Jr. (1988, p.60), educar significa permitir ao indivíduo a eleição de um sentido que norteie sua existência. Significa permitir que ele conheça as múltiplas significações e as compreenda a partir de suas vivências. Continuando, o autor reporta que ninguém adquire novos conceitos se estes não se referirem às suas experiências de vida. Para ele, a própria educação possui uma dimensão estética, pois leva o/a educando/a a criar os sentidos e valores que fundamentam sua ação no seu ambiente cultural, de modo que haja coerência, harmonia, entre o sentir, o pensar e o fazer. Uma educação como atividade estética.

É neste sentido que a educação constitui-se no encontro, em que caminhos se cruzam, se fundem e se transformam, em que o lúdico, o sensível e o estético seja vivenciado, mas que permita espaços para a reflexão e a criticidade. Para Freire (1998), não há reflexão que não possa permitir a crítica, e esta, nasce da curiosidade. Deste modo, é preciso ensinar respeitando os saberes dos/das educandos/as, pela palavra do exemplo, e aceitação sempre do novo. Neste sentido, a mudança é possível. “A necessária promoção da ingenuidade à criticidade não pode ou não deve ser feita à distância de uma rigorosa formação ética ao lado sempre da estética” (Freire, 1998,p.36). Ensinar torna-se, então, uma interação entre educador/a e educando/a, numa constante troca de saberes vivenciados, num compartilhar de conquistas desfraldadas na luta do existir.

A arte e educação articuladas no universo dos/as educandos/as, tornam possíveis a

compreensão do cuidado de si e do outro ser, contribuindo na ampliação dos horizontes expressivos, levando os seres envolvidos a refletirem sobre suas vivências, buscando instrumentais necessários para que possam exercitar as suas capacidades criadora e emancipadora para serem e agirem em sociedade.

O cuidado do ser, através da arte e da educação, pode contribuir para a formação de sujeitos mais críticos, reflexivos e criativos que, engajados na transformação pessoal e coletiva, poderão se redescobrir em parceria com o outro, através da amorosidade e sensibilidade. Nesta perspectiva, quando permitimos que o nosso interior rico e expressivo se manifeste no cuidado de si e do outro ser, estamos nos edificando e nos aperfeiçoando como seres humanos.

Dentro de nossas propostas educacionais, temos cada vez mais lançado mão de novas técnicas pedagógicas na Enfermagem, tais como oficinas com variadas dinâmicas e sensibilizações, com a inserção do lúdico e da expressão artística. Entretanto, não podemos esquecer nossos objetivos educacionais em nossa prática profissional, sob pena de banalizarmos nossas ações e deixarmos escapar oportunidades de efetivamente contribuir para o processo educativo. Um dos grandes equívocos que podemos cometer é transformar o ato criativo vazio de significados, da possibilidade de reflexão que se faz necessária para a transformação no processo educacional. Não podemos correr o risco de tornar sem sentido e corriqueiro algo tão precioso e profundo, por culpa de nossa insensibilidade e ânsia de, simplesmente, “fazer modismos”.

Ao procurarmos nos aperfeiçoar como seres humanos, necessitamos atentar para a linguagem das emoções, na qual haja espaço para a expressividade e a amorosidade, sem esquecer os sentimentos mais profundos e a busca do sentido espiritual de nossa existência. Ao ressaltarmos a arte e a educação como dimensões inerentes ao cuidado dos seres humanos, estaremos aprofundando o sentido real e verdadeiro de nossa ciência e arte, alicerçada no pensamento e no conhecimento, assim como também, no trabalho e na luta dos profissionais engajados e comprometidos com a essência da Enfermagem.

Por vezes, sentimos que perdemos o caminho em trilhas escusas da ciência. Deixamo-nos levar pelos ventos da modernidade e cruzamos os oceanos a bordo da nau da insensatez, na busca da concreta e vazia racionalidade. Fomos ofuscados pelo brilho do

progresso e o canto da sereia tornou-se um lamento triste, ao perdermos nosso rumo. Precisamos, antes que tardiamente, descobrir nossa humanidade em rotas que nos permitam conciliar razão e sensibilidade, ciência e arte, num caminho de redescoberta da vida.

Com base no exposto, manifesto, a seguir, o referencial teórico norteador deste estudo.

CAPÍTULO 3

REFERENCIAL TEÓRICO

O Cuidado Humano é o compasso moral da consciência e guia de nosso trabalho, sendo nossa razão de ser.

Watson (1995)

Este capítulo tem por finalidade explicitar o referencial teórico que norteará o desenvolvimento deste estudo. Neste sentido, selecionei alguns conceitos, como ser humano, ambiente/sociedade, Enfermagem, cuidado e ética. Para formular estes conceitos encontrei suporte na teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson. Os pressupostos do referencial foram elaborados com base na teoria de Watson, bem como em idéias próprias, as quais têm como base minhas experiências como enfermeira e arte-educadora.

Considerando o fato de este referencial ser baseado em grande parte na teoria de Watson, busco, inicialmente, situar esta teoria, evidenciando algumas de suas características gerais. Apresento, a seguir, os conceitos e os pressupostos deste referencial.

3.1 Teoria do Cuidado Transpessoal

Watson (1988) refere que sua teoria sobre o Cuidado Transpessoal teve origem em suas crenças e valores acerca da vida humana, da saúde, fruto de suas experiências e observações. Também sofreu influências da fenomenologia existencialista, da psicologia de Carl Rogers, dos estudos de Peplau, Gadow, Whitehead, Kierkgaard, Teilhard de Chardin, Sartre, entre outros. A influência do trabalho de Richard Lazarus e seu uso do termo transpessoal encontrou apoio e desenvolvimento complementar. Seu trabalho conduz a uma convergência das crenças, valores e visão de mundo do oriente e ocidente.

Segundo Watson (1995), a sua teoria está situada em um novo paradigma, fora do paradigma dominante, o qual trata os seres humanos como objetos e separados de si mesmos, da natureza e do universo. Reconhece a importância da dimensão pessoal, que é empírica, intuitiva, espiritual, ética, e estética, sendo fundamental no cuidado na Enfermagem. Sua teoria baseia-se na arte e na ciência do cuidado, que tem como ideal a forma mais elevada de compromisso com o eu, com o outro, com a sociedade, com

o meioambiente e com o cosmos. Seu trabalho pode ser lido como uma filosofia, uma ética, um modelo conceitual ou uma teoria específica. A autora salienta que o sucesso do trabalho recai na natureza reflexiva e crítica do processo no qual as enfermeiras estão engajadas, sendo assim, valores e crenças da teoria trabalham juntos. Necessita, ainda, ser continuamente questionada, de modo a permanecer dinâmica, flexível e permitir infinita revisão.

O Cuidado Transpessoal está baseado em profundo respeito pela existência humana e por todas as coisas vivas, as maravilhas e mistérios da vida, acreditando na interconexão de tudo: mente-corpo-alma e entre pessoas e ambientes. Fundamenta-se em valores não paternalistas como a autonomia e liberdade de escolha do outro, os quais são procurados para preservar a personalidade, a dignidade humana e a individualidade em níveis globais. O contexto da teoria é, ao mesmo tempo, humanitário e metafísico, chamando ao retorno, à devoção e ao senso do sagrado.

Um alto valor é atribuído à subjetividade/intersubjetividade¹, evidenciada no relacionamento recíproco entre enfermeiro/a e cliente, co-participantes do processo, através da experiência consciente e intencional que vai além do vivido e transcende o real. Assim, obtém-se autoconhecimento, autocontrole e potencial para a autocura. O paradigma do cuidado é baseado na transformação do *self*, a partir da vivência transpessoal, utilizando possibilidades e potencialidades para a conexão com outros, meioambiente, natureza e universo.

¹ Subjetividade: relativo ao sujeito, de caráter individual, passado exclusivamente no espírito de uma pessoa. Intersubjetividade é o relacionamento entre os sujeitos envolvidos.

3.2. Conceitos

Ser Humano

Para Watson (1988, p.14), ser humano é “uma pessoa valorizada em si e de si, a ser atendida, respeitada, zelada, compreendida, auxiliada; em geral, uma visão filosófica de uma pessoa com um *self* totalmente integrado e funcional. O ser humano é considerado como maior que a soma de suas partes e diferente delas”. O processo de cuidado humano para os indivíduos, famílias e grupos é o foco central da Enfermagem, não somente porque é um relacionamento dinâmico pessoa a pessoa, mas porque requer conhecimento, comprometimento e valores humanos, devido ao engajamento pessoal, social e moral da enfermeira no tempo e no espaço (Watson, 1988, p.28).

Segundo Watson (1995), o ser humano é concebido como uma unidade corpopente-espírito-natureza, enquanto campo de conexão entre pessoa/s e ambiente em todos os seus níveis de existência. Esta visão difere predominantemente da visão do mundo ocidental, o qual trata os seres humanos como objetos, pessoas separadas de si mesmas, dos outros seres, da natureza, e em geral do cosmos universal: separando corpopente-espírito, distinguindo, ainda, saúde e doença, e o físico do metafísico. Watson (1988) refere que o acesso à unidade corpopente-espírito-natureza de um ser humano é possível sempre que a pessoa seja percebida e tratada em sua totalidade. Para a autora, o ser humano é transcendente, pois é mais do que físico e matéria, é mente e espírito.

Aprofundando este pensamento, percebo o ser humano em constante processo de tornar-se, possuindo autonomia e liberdade de escolhas. É um ser com história de vida única, que compartilha crenças e valores, experiências ou significados, com outros seres que permeiam sua jornada. Ser humano, sensível, amoroso e criativo, que se percebe inacabado, mas que possui um potencial ilimitado, capaz de aperfeiçoar a si próprio e transformar o mundo. É capaz de julgar o que é melhor para si, de buscar alternativas para manter sua integridade física-mental-espiritual e de superar suas incapacidades. Em

sua trajetória de vida, trilha caminhos de ciência e arte, compartilhando com outros seres seu saber, sua cultura e sua história. O ser humano é um ser que se percebe cuidador, capaz de recriar suas potencialidades em benefício dos seres por ele cuidados, permitindo fluir do seu mais profundo eu a essência de sua humanidade.

Neste estudo, o ser humano é o/a educando/a de graduação, do quinto semestre curricular, das disciplinas de Enfermagem médica e cirúrgica. Estes/as educandos/as possuem o conhecimento das disciplinas básicas e os fundamentos da prática de Enfermagem, participando de estágios nas unidades de internação do Hospital Escola.

Os/as educandos/as são seres humanos jovens, na faixa etária dos dezenove aos vinte e seis anos. Possuem características peculiares inerentes à idade, com idéias, esperanças, ideais, necessidades, conflitos e medos que partilham entre si. São seres humanos que possuem expectativas quanto à profissão e que buscam aperfeiçoar seu saber teórico-prático.

Neste estudo, o/a educando/a é um futuro profissional do cuidado, que se encontra em processo de formação, e busca aperfeiçoar seu conhecimento através das experiências compartilhadas com os seres cuidados nas diferentes disciplinas que cursa. O/a educando/a possui um potencial sensível e amoroso que pode ser utilizado na compreensão do que é ser cuidador/a, percorrendo o entendimento de ser cuidado.

Ambiente/Sociedade

Segundo Watson (1995), a Enfermagem tem tido sempre a postura humana de cuidado/cura em sua consideração com as pessoas, sociedade, na saúde/doença e preocupação com o todo. O processo de relações interpessoais é definido dentro do contexto transpessoal, transcendendo cada indivíduo e ampliando o círculo concreto do *self* para o outro, para o meioambiente, para a natureza e para o universo. Para a autora, os aspectos compartilhados com a humanidade- vida, morte, sofrimento, cuidado, saúde e a preocupação global acerca do relacionamento transpessoal e as condições do

planeta- são um fenômeno universal e específico da Enfermagem reconhecida em qualquer cenário, ambiente ou sociedade.

Watson (1988, p.8) refere que “o cuidado e a Enfermagem existem em toda sociedade. Toda sociedade tem pessoas que se importam com os outros. Uma atitude de cuidado não é transmitida de geração a geração através dos genes. É transmitida pela cultura da profissão, como uma maneira única de enfrentar esse ambiente”.

Complementando o pensamento de Watson, entendo ambiente como local onde o ser humano vive, cresce e se constrói. Dele recebe influências fundamentais, que o afetam e também o predis põem a tomar decisões que podem modificar sua visão de saúde e potencializar o ser saudável. O ambiente também é compreendido pela família, amigos, colegas e companheiros, que interagem com o ser humano na construção de relações fundamentais na construção do ser.

Sociedade é o grupo humano com diferentes culturas, valores e crenças que compartilha um contexto espacial e histórico. Somos o que somos, fruto do ambiente social em que vivemos. Neste ambiente, germinam e convivem a cultura oral de nossos antepassados com o conhecimento que adquirimos através da educação, de crenças, cultura e da ciência do meio, ou de influências das demais sociedades. O ambiente torna-se natureza pulsante, rica e vital, quando nos permitimos dele usufruir e contribuir para o seu desenvolvimento.

O ambiente, neste estudo, é composto por colegas, amigos e companheiros que compartilham disciplinas, estudos, risos e aflições próprias desta etapa de suas vidas. Também afloram neste convívio, as bagagens culturais, as crenças e valores partilhados pela estrutura familiar dos/as educandos/as, professores/as e demais pessoas que se relacionam com o grupo.

O ambiente físico, que é cenário para esta efervescência de saberes e de trocas, foi a área acadêmica do hospital de ensino da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, mais especificamente, a sala de aula, local de desenvolvimento deste estudo.

Enfermagem

Para Watson (1995), a Enfermagem é uma ciência humana e uma arte que lida com seres humanos no processo saúde-doença. A Enfermagem, como profissão, tem como função sustentar o cuidado. Como disciplina, a Enfermagem tem sido ética, social e tem responsabilidade científica para desenvolver novas teorias e conhecimentos acerca do cuidado e de práticas de saúde com vistas ao ensino e em benefício de sua prática.

O fenômeno da Enfermagem, em seus múltiplos aspectos, é intuitivo, ético, empírico, estético e espiritual, sendo reconhecido como básico na ontologia e na epistemologia da disciplina de Enfermagem. A Enfermagem, ao se centrar na conscientização e na intencionalidade, busca o desenvolvimento da totalidade da pessoa (Watson, 1995). Devido ao fato de a Enfermagem ser geralmente profunda e particular, com complexidades científicas, artísticas, humanísticas e éticas, oferece caminhos para a dimensão emocional, mental, estética e espiritual (Watson, 1988).

Como refere Watson (1988), o objetivo da Enfermagem é auxiliar as pessoas a adquirirem um alto grau de harmonia com seu *self* para que possam promover o autoconhecimento, autocura, autocontrole, autorespeito ou entender o significado dos acontecimentos que são parte de sua história. De acordo com a autora, a Enfermagem é voltada para a promoção da saúde, a prevenção da doença, o cuidado aos doentes e a restauração da saúde.

A Enfermagem, ao romper paradigmas no avanço de sua ciência, encontra-se aberta ao novo, ao incorporar saberes de outras ciências, revitaliza o componente “arte”. Assim, ao permitir o desenvolvimento de potencialidades artísticas, o uso da criatividade, da percepção estética nos vários campos da arte, tem proporcionado aos seus profissionais alçar vôos de infinitas possibilidades no cuidado humano.

A Enfermagem proporciona a interação de seres humanos através do relacionamento transpessoal, em grupos, famílias e comunidades. Tem como meta proporcionar situações de cuidado para que os seres humanos possam se expressar e ser capazes de viver em toda a sua plenitude. A Enfermagem, através de abordagens

inovadoras no cuidar, pode ampliar seu conhecimento e seu espaço no enriquecimento através das dimensões artísticas e educativas no cuidado dos seres.

Cuidado

Segundo Watson (1995), o cuidado humano é o ideal moral da Enfermagem. É o compasso moral de nossa consciência e guia do trabalho, sendo nossa razão de ser. O cuidado é reconhecido como uma representação da mais alta forma de compromisso para com o *self*, para os outros, para a sociedade, para o meioambiente e para o universo. Conforme a autora, o cuidado humano só pode ser efetivamente demonstrado e praticado de maneira transpessoal.

A arte do Cuidado Transpessoal é uma condição da vida humana. A atividade da arte é baseada no fato de que uma pessoa percebe a expressão dos sentimentos de outra pessoa e os experimenta. É nesta capacidade de perceber o outro que a atividade artística do cuidado na Enfermagem é baseada. O ato de Cuidado Transpessoal é visto como uma arte humana, uma ciência e um ideal moral para a Enfermagem (Watson, 1988). Esta relação de cuidado conota uma relação especial, um olhar por inteiro a pessoa e seu estar no mundo (Watson, 1995).

O cuidado é um processo mútuo e vital entre seres humanos. Nele, há interação entre cuidadores e seres cuidados, numa ação que envolve o cuidar e o educar, permanentemente. O cuidar gera vivências no cotidiano, que se traduzem no compartilhar saberes e esperanças, num viver solidário, sensível e pleno. O cuidar também implica em arte, sendo ela o vínculo para o desenvolvimento e aprimoramento do cuidado entre os seres, na criação de um sentido para nossas existências.

Cuidar significa ir ao encontro. Somente poderemos efetivá-lo, utilizando nossa sensibilidade e amorosidade, refletidas na expressão de valores, crenças, conhecimento e saberes. Somente poderemos ir ao encontro do outro, se soubermos para aonde ir e se os nossos objetivos e metas forem claros. Para cuidarmos de seres, necessitamos saber nos

cuidar, e esta capacidade se faz através da reflexão, da busca de autoconhecimento, ao nos permitirmos abrir as comportas do eu e deixar fluir a razão e a sensibilidade. Só pode cuidar aquele que sabe o significado do cuidado em suas vidas, no compartilhar com outros seres em sua totalidade, na qual o complexo corpo-mente-espírito se harmoniza para edificar relações transpessoais.

A arte e a educação, enquanto dimensões essenciais no cuidado, refletem a convergência da estética, do lúdico e da criatividade, através da expressão sensível e amorosa, evidenciada nas relações entre os seres. A arte e a educação, no cuidado, permitem o encontro dos seres com o mundo, no estabelecimento de relações, na compreensão límpida e nítida dos sentimentos entre as pessoas envolvidas e suas necessidades existenciais. O cuidado destituído da arte e da educação perde o seu significado primordial.

Ética

A Enfermagem, como profissão do cuidado, tem a capacidade de sustentar o cuidado moral e ético na educação e prática. A contribuição social, moral e científica da Enfermagem para a humanidade reside no compromisso para com a ética do cuidado humano. Cuidado é posicionado como um ideal moral, tendo como meta a intensificação e preservação da dignidade humana, na consideração do significado de ser humano, livre e autônomo (Watson,1995). O Cuidado Transpessoal é a essência e ideal moral na Enfermagem na qual a dignidade humana e a humanidade são preservadas e a indignidade é aliviada nas experiências de saúde-doença (Watson,1988).

Ética é o resultado das ações de nosso pensamento e de nosso sentimento em relação ao outro, diante de questões com as quais nos defrontamos no cotidiano. Como cuidadores/as, necessitamos ser ética e moralmente comprometidos/as com o tipo de cuidado prestado aos seres humanos. Nossas ações devem ser permeadas pelo respeito ao outro em suas limitações, incapacidades e necessidades, em seus princípios de liberdade e autonomia, como fundamento de nosso relacionamento profissional e pessoal.

A ética emerge com o nosso comprometimento sensível, com a nossa busca de compreensão do outro, passando pela percepção do nosso eu, de como nos cuidamos como seres únicos, amorosos e ilimitados. No relacionamento com grupos de educandos/as, os aspectos éticos permeiam todas as ações do processo de cuidado. Compartilhar experiências requer responsabilidade, sensibilidade e, acima de tudo, um profundo respeito pela vida das pessoas que o vivenciam.

3.3 Pressupostos Gerais

3.3.1 Pressupostos da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson (1985)

- O cuidado só pode ser efetivamente demonstrado e praticado de forma transpessoal (p.8).
- As respostas de cuidado aceitam a pessoa não apenas como ela é agora, mas também pelo que ela poderá vir a ser (p.8).
- Um ambiente adequado de cuidado é aquele que proporciona o desenvolvimento do potencial, ao mesmo tempo que permite à pessoa escolher a melhor ação para si mesma, em um determinado momento do tempo (p.8);
- O cuidado é a essência da prática e é fundamental à Enfermagem (p.8).

3.3.2. Pressupostos Pessoais

- Todo ser humano é um ser criativo, sendo esta expressão uma necessidade pessoal, social e cultural.

- O cuidado no enfoque da arte e da educação potencializa o conhecimento de si e do outro, contribuindo para a construção de relações sensíveis, amorosas e emancipadoras;
- Como dimensões inerentes ao cuidado, a arte e a educação possibilitam o desenvolvimento de potencialidades através da expressividade, levando o ser cuidador e o ser cuidado a valorizarem e investirem no sentir o mundo e o outro, a partir de suas próprias percepções;
- O cuidado de si e do outro se constitui em um dever ético e moral dos seres que se engajam de forma comprometida com o seu viver no mundo.

A seguir, exponho o processo de cuidado como caminho metodológico.

CAPÍTULO 4

O PROCESSO DE CUIDADO COMO TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Olhar para o processo criativo é como olhar para um cristal: quando fixamos os olhos numa face, vemos todas as outras refletidas.

Nachmanovitch (1993).

Neste capítulo, apresento a metodologia do estudo em questão, a qual tem como base algumas idéias do referencial teórico-prático do processo de cuidado como trajetória metodológica e espaço para a construção do conhecimento, desenvolvido por Silva (1997a e b, 1999b). Nesta perspectiva, delimito, a seguir, o caminho metodológico, articulando o contexto do estudo, a caracterização da população alvo, a dinâmica do processo de cuidado, bem como as estratégias para a sistematização das informações emergentes.

4.1 Contexto do Estudo

Este estudo foi desenvolvido na área acadêmica Prof. Newton Azevedo, do campus da saúde da Fundação Universidade Federal do Rio Grande. A escolha deste contexto foi decorrente do fato de ter me graduado nesta Universidade, tanto em Enfermagem como em Educação Artística, bem como pelo fato de ela se inserir em meu local de residência.

O campus da saúde é um complexo constituído pela área acadêmica Dr. Newton Azevedo e pelo hospital universitário Dr. Miguel Riet Correa, os quais estão interligados. As atividades do hospital universitário tiveram início em 1987, prestando hoje serviços em diferentes especialidades, possuindo 136 leitos e compreendendo as unidades de internação de pediatria, UTI neonatal, clínica médica, clínica cirúrgica, obstetrícia, além de possuir o serviço de pronto atendimento (SPA), dentre outras. Possui, atualmente 37 Enfermeiras contratadas.

O campus da saúde, inaugurado em 1996, é composto pelos departamentos de Medicina e de Enfermagem, além de comissões dos referidos cursos. O curso de Enfermagem foi criado em 1975, sendo implantado em 1976 e formado os primeiros treze enfermeiros em 1980. Em 1997 foi criado o departamento de Enfermagem, possibilitando a congregação de todos os enfermeiros/as do curso, contando hoje com 23 docentes efetivos e 7 docentes substitutos. Ao longo destes 20 anos formou 460

enfermeiros/as, sendo 133 licenciados e 4 com habilitação em enfermagem Médico-cirúrgica. Considerando-se que, em 1968, apenas três profissionais enfermeiras atuavam na comunidade rio-grandina, houve um importante avanço da Enfermagem nesta comunidade, através da contratação de professores e da formação de vários profissionais possibilitando uma elevação na qualidade de assistência em saúde, em nosso município. Em 1993 foi implantada a Rede de Pós-Graduação do Sul - Repensul, responsável por ter possibilitado cursos de especialização, mestrado e vários projetos na área da saúde.

A estrutura física da área acadêmica é composta por salas de aula, laboratórios, biblioteca, anfiteatro e área administrativa dos departamentos, além de área de conveniência.

As oficinas deste estudo foram desenvolvidas no laboratório de Enfermagem do setor de anatomia humana, vinculado ao departamento de ciências morfo-biológicas, por não ser utilizado para outras atividades curriculares. A escolha desta área deu-se em função de ser ela de fácil acesso, silenciosa, possuindo, assim, o isolamento necessário para o desenvolvimento das oficinas.

4.2 População Alvo

A população alvo deste estudo foi constituída de acadêmicas do curso de graduação de Enfermagem, da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, situada em Rio Grande, Estado do Rio Grande do Sul. Os critérios para a seleção das participantes deste estudo incluíram serem matriculadas no 5º semestre letivo do curso e que espontaneamente aceitassem participar do processo de cuidado. A escolha de acadêmicas desta fase deu-se em função de já terem cursado as disciplinas básicas, bem como algumas disciplinas referentes ao tronco profissional. Deste modo, era esperado que estas acadêmicas já possuíssem uma visão, mesmo que superficial, da profissão escolhida.

Participaram dos encontros oito acadêmicas, cujas idades variaram entre 19 a 26 anos. Em relação ao estado civil, eram solteiras, sendo sustentadas pela família. Cinco das

participantes moravam com seus pais em Rio Grande e as demais eram procedentes de outras cidades do interior do Rio Grande do Sul. Somente uma desenvolvia atividade como bolsista de pesquisa. Nenhuma das participantes possuía experiência anterior na área de Enfermagem.

4.3 - Processo de Cuidado

Neste estudo, o processo de cuidado é entendido como processo dinâmico, flexível, eminentemente dialógico, reflexivo e mutuamente educativo. O processo de cuidado se dá através de uma relação de reciprocidade e intimidade, no qual as experiências/significados e o poder são socializados. Neste sentido, o envolvimento dos seres, neste processo, se dá de forma horizontal e ativa. Ao invés de ser um processo unilateral e impositivo, os seres nele envolvidos criam um espaço para vivências, no qual os significados emergentes são partilhados e negociados. A relação dialógica encoraja os seres envolvidos no processo a trabalharem juntos de forma igual para alcançarem um mútuo entendimento. A intenção do diálogo é voltada para a reflexão das experiências do ser e do seu processo de viver, buscando a tomada de consciência crítica acerca da sua posição no mundo (Silva, 1997a, 1999b).

O processo de cuidado emerge das práticas colaborativas, nas quais os significados são construídos, predominantemente, no âmbito de grupos, a partir de temas, como uma construção textual, criada pelos esforços para compreender a situação e tornar visível o processo de cuidado de si e do outro. Conseqüentemente, o processo de cuidado se constitui em espaço para a construção de conhecimento ligado a temas específicos e concretamente situados nas experiências dos seres envolvidos neste processo (Silva, 1997 a e b, 1999b).

O processo de cuidado é um processo eminentemente ético. Deste modo, a ética não se constitui em um apêndice deste processo, mas se integra de tal forma às ações de cuidado, expressando-se em atitude de respeito à unicidade, à autonomia e dignidade do

outro. Assim, ao nos propormos cuidar devemos ter sempre presente que lidamos com seres e, como seres, somos igualmente merecedores de respeito e amorosidade, no compartilhar de um viver mais pleno e solidário.

Silva (1997a) propõe os seguintes padrões de significado do Cuidado Transdimensional: parceria, experiência interior, busca da unidade, prática não-espacial, atemporal, indeterminada e complexa. Neste estudo, enfatizarei os seguintes significados: parceria, experiência interior, busca de unidade, prática indeterminada e complexa.

O processo de cuidado caracteriza-se por uma *parceria* entre dois ou mais seres que têm como meta a complexidade crescente de expressão da consciência. O encontro de cuidado é entendido como um acontecimento relativo, singular e original que envolve seres com os mais diversificados padrões e ritmos de expressão da consciência. Neste encontro, o próprio ser do cuidador e do ser cuidado são partes integrantes do cuidado, sendo suas capacidades de expressão da consciência fundamentais para a qualidade do cuidado. No encontro do cuidado, os seres envolvidos recebem e doam e esta interação será mais efetiva em decorrência da capacidade de expressão destes seres (Silva, 1997a, p.148-149).

O processo de cuidado emerge enquanto *experiência interior*, vivenciada pelos seres envolvidos no cuidado. A experiência interior, em sua contextualidade, pode se caracterizar por uma diversidade de expressão, na medida em que desloca a ênfase da informação para os significados. Daí a singularidade e originalidade de cada encontro do cuidado. Segundo Silva (1997a), esta experiência pode ser rica em imagens simbólicas, as quais podem adquirir os mais diferentes matizes de cores e significados. Esta experiência pode também se caracterizar por cenas, em que o movimento, as cores, sons, odores se encontram presentes. Outras vezes, esta experiência pode se traduzir em intuições que surgem acompanhadas de um forte sentimento de certeza. Deste modo, o processo de cuidado requer, sobretudo, que valorizemos as nossas percepções, a sensibilidade, as idéias e imagens simbólicas (Silva, 1997a, p. 150).

O processo de cuidado emerge enquanto *busca da unidade*, a qual não pode ser apreendida e não transcendemos a razão/intelecto como única forma de compreensão da realidade e as nossas usuais formas de percepção, tendo em vista a fragmentação

inerente a elas. A busca da unidade implica em que estabeleçamos uma comunicação, ou seja, uma sintonia com a unidade do nosso ser, dos outros seres e do meio circundante. Esta busca da unidade requer uma visão de conjunto, na ousadia de querer compreender o todo, tendo em vista que partilhamos com este todo um destino comum (Silva, 1997a, p.154 e 158).

O processo de cuidado, enquanto *prática indeterminada*, caracteriza-se por uma não-repetitividade e pela imprevisibilidade do processo como um todo, tendo em vista que os acontecimentos são particulares, únicos e singulares, não podendo ser estruturado de forma rígida. Neste sentido, a nossa tentativa de prever, exatamente, o que irá acontecer é subestimada, pela qualidade e riqueza das vivências. Esta natureza do cuidado é decorrente, em parte, do fato de ser este um processo coletivo de trabalho, no qual os seres envolvidos no cuidado se constroem e participam da construção do outro. Por outro lado, estes seres, ao estarem submetidos a uma processo contínuo de transformação, participam com suas complexidades e unicidades. Conseqüentemente, cada momento é único, tornando-se, praticamente, impossível prevermos como ele se comportará. Deste modo, o processo de cuidado requer abertura, flexibilidade, confiança no processo e a admissão de que somos eternos aprendizes na arte de cuidar (Silva, 1997a, p.166-167).

Finalmente, o processo de cuidado emerge, enquanto *prática complexa*, tendo em vista que ela envolve uma multiplicidade e complexidade fenomênica, que não pode ser contida e totalmente explicada pelas análises intelectivas. Esta complexidade é, em parte, fruto da impermanência deste processo, como também é a própria natureza dos seres envolvidos. Portanto, um a vez acontecido, não poderá voltar a ocorrer e ser idêntico àquele que existiu antes. A própria observação do fenômeno pode alterar, significativamente, o próprio fenômeno, tendo em vista a inseparabilidade do observador e do fenômeno observado. Tais fatos fazem com que o processo de cuidado não possa ser desenvolvido com base em modelos mecânicos, nem medido pelos tradicionais métodos de pesquisa. Considerando, também, a participação coletiva neste processo e que cada um dos seres envolvidos no cuidado contribui com suas próprias habilidades e talentos, torna-se difícil definir os limites de participação de cada ser (Silva, 1997a, p.168-170).

Tendo delimitado os fundamentos do processo de cuidado, apresento, a seguir, a

dinâmica que norteou seu desenvolvimento.

4.3.1 - Dinâmica do Processo de Cuidado

O processo de cuidado com educandas de Enfermagem ocorreu na área acadêmica do campus da saúde, no período de 30 de maio a 30 de julho de 1999. Foram realizados doze encontros, com uma média de duração de três horas, cada um, sendo algumas vezes ampliados por mais uma hora, de acordo com a necessidade e motivação das acadêmicas.

A dinâmica do processo de cuidado deu-se através de oficinas, entendidas como processos vivenciais de cuidado através da arte para a educação do ser, desenvolvidas em grupo, direcionadas para diferentes temas do processo de ser e de viver das acadêmicas. Estas oficinas, ao terem objetivos específicos, convergem para o desenvolvimento das capacidades expressivas, sensíveis e reflexivas, com vistas à tomada de consciência do processo de cuidado de si, do outro e do meio ambiente.

Esta proposta inovadora serve de estímulo para que os seres envolvidos possam expressar os sentimentos, emoções e percepções aprimoradas nas vivências proporcionadas. Visa, ainda, liberar, através da criatividade e do lúdico, o sensível e o expressivo potencial artístico que todo ser humano possui. Através da percepção da realidade circundante é que nos motivamos e utilizamos os desejos, a fantasia, e o imagético para nos relacionarmos e nos realizarmos como seres em busca de aprimoramento e renascimento.

Através das *oficinas de cuidado*, podemos proporcionar o desenvolvimento do indivíduo em sua totalidade, promovendo o cuidado do ser e, ao interagir com o meio, efetivar mudanças no seu processo de viver saudável. Na vivência diária, na experienciação, no fluir de nosso eu, em sua inteireza, é que aprendemos a linguagem do sentimento, dando lugar para uma educação centrada nesta valoração.

As vivências oportunizadas através das *oficinas de cuidado*, como produto do criar e construir, são motivadas por sentimentos de vivência íntima e profunda, dando sentido à

existência humana. Nelas, empreendemos uma busca de significados na percepção do mundo circundante, ao exteriorizarmos sentimentos, ao experienciarmos o novo, na construção do concreto.

Os temas e respectivas questões, desenvolvidos após negociação com o grupo, foram selecionados de Silva (1999c), os quais apresento mais detalhadamente no capítulo seguinte.

Na abertura do processo que antecedeu à realização das oficinas, apresentei a proposta deste estudo e, após, negociamos o seu desenvolvimento. Naquele momento, ficaram explícitas as responsabilidades de cada uma de nós, bem como a importância da participação ativa no processo.

As *oficinas de cuidado* seguiram uma dinâmica com quatro momentos interligados entre si. O primeiro momento consistiu na realização de uma abertura, através da sensibilização com música e relaxamento, procurando desligar as acadêmicas do ambiente externo, criar um clima de bem-estar e descontração, tornando-as centradas e receptivas às vivências. No segundo momento, realizamos as vivências propriamente ditas, explorando a expressão plástica, dramática ou musical, escolhida a partir de sua adequação aos temas de cada oficina. O terceiro caracterizou-se como momento reflexivo acerca dos significados emergentes nas etapas anteriores. Finalmente, no quarto momento procedemos a uma avaliação e redirecionamento dos próximos encontros.

A avaliação não consistiu em uma etapa à parte, mas permeou todo o processo. Deste modo, foi negociado, inicialmente que, pelo fato de ser um processo de construção coletiva, todos seríamos responsáveis pelo seu desenvolvimento, tendo, portanto, cada uma de nós, um papel ativo no processo. Assim, todas poderíamos intervir em qualquer momento, procurando evidenciar nossos questionamentos, satisfações e insatisfações. O redirecionamento do processo emergiria das posições do grupo como um todo.

Para potencializar a avaliação e o processo como um todo, foi solicitada de cada acadêmica a elaboração de um diário pessoal, no qual foram registrados os sentimentos, as percepções, questionamentos, reflexões, bem como as satisfações e insatisfações com o processo vivenciado. Este diário era entregue na oficina seguinte e discutido em grupo.

No encerramento do processo, fizemos uma síntese de todos os significados emergidos

nas oficinas, os quais foram rediscutidos e finalizou-se com uma vivência e uma festa de despedida.

4.3.2 - Sistematização das Informações e Construção Textual

As informações que emergiram no processo de cuidado foram gravadas em fita cassete, após o consentimento das participantes e, posteriormente, transcritas. Estas transcrições foram revistas com cuidado, para não deformar ou perder as informações. Foram, também, utilizadas as anotações dos diários pessoais das acadêmicas.

A construção textual apresentada no sexto capítulo deste estudo, deu-se a partir da análise das informações obtidas; a partir do método de análise qualitativo proposto por Gómez, Flores e Jiménez (1996), o qual consiste na redução das informações; disposição e transformação das informações e; obtenção e verificação das conclusões.

- *Redução das informações*

Na redução das informações, busquei categorizar/codificar as informações, através da separação por unidades temáticas; identificação e classificação das unidades e; síntese e agrupamento em metacategorias.

- *Disposição e transformação das informações*

Na disposição e transformação das informações, elaborarei um sistema de rede, mediante o qual busquei clarificar e apresentar as distinções que delimitam as diversas categorias consideradas na etapa anterior.

- *Obtenção e verificação das conclusões*

Na obtenção de resultados e conclusões procedi à identificação das semelhanças e

diferenças entre as unidades incluídas em cada categoria, formulando suas propriedades fundamentais, a partir das quais pude chegar a uma definição, ilustração e verificação dessas categorias. As conclusões resultaram das afirmações e proposições relativas aos resultados obtidos. Uma vez alcançadas as conclusões do estudo, busquei validá-las, confirmando se os resultados correspondiam aos significados e interpretações que as participantes atribuíram às questões discutidas. A verificação das conclusões implicou, portanto, em comprovar o valor de verdade das descobertas realizadas, ou seja, comprovar a sua validade.

4.3.3. - Proteção de Direitos Humanos

Cada sujeito recebeu o formulário de consentimento livre e informado, contendo as informações conforme determina a Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde. O Processo de Cuidado foi efetuado após aprovação pelo comitê de Ética das Universidades participantes da pesquisa. Foi assegurada a confidencialidade e o anonimato das participantes, bem como a liberdade de recusa em participar ou a retirada do consentimento, em qualquer fase do estudo, sem penalização alguma e sem prejuízo para os seus estudos.

Apresento, a seguir, processo de cuidado vivenciado através das oficinas de cuidado.

CAPÍTULO 5

O PROCESSO DE CUIDADO

Nós paramos um instante para olhar o outro, para nos conhecermos, para amar e compartilhar. É um momento precioso, mas transitório. Um pequeno parêntese na eternidade. Se compartilharmos carinho, sinceridade, amor, criamos abundância e alegria para todos nós. Esse momento de amor é valioso.

Chopra (1998)

O início de todo processo é acompanhado de incertezas, pois não podemos prever como ele ocorrerá, principalmente quando nos propomos a inovar e romper com uma prática autoritária e cheia de controles. Neste estudo, o processo de cuidado, ao se constituir de uma prática em parceria, ou seja, construído de forma coletiva, caracterizou-se por um espaço no qual as incertezas e a complexidade estavam inscritas na própria natureza de sua concepção.

Somava-se a este aspecto o fato de ter escolhido como campo da prática o ensino de graduação, uma área ainda não explorada por mim, na medida em que só havia atuado no ensino médio. Contudo, esta escolha deu-se, em parte, por gostar desta área de atuação e possuir uma certa desenvoltura, alicerçada em minhas experiências como arte-educadora, além do convite e receptividade dos/as docentes das disciplinas de Enfermagem médica e cirúrgica da FURG.

Munida de muita boa vontade e com a expectativa de desenvolver um trabalho de qualidade, passei, então, à sua divulgação entre os/as educandos/as do quinto semestre curricular. A receptividade dos/as mesmos/as motivaram-me mais ainda. Contudo, a dificuldade de conciliar os horários das disciplinas, estágios e trabalho, fez com que o grupo de trinta e oito alunos ficasse reduzido a oito educandas.

O processo de cuidado constituiu-se em um momento sensível e criativo, enriquecido pelas experiências vivenciadas por mim e pelas educandas. Durante o desenrolar desta prática, a expressividade, a amorosidade e a reflexividade foram aspectos centrais, ensejados pela vontade das educandas em aperfeiçoar seus estilos de cuidado, perpassando pela compreensão de que, para um cuidado de qualidade, necessitamos iniciar este processo no interior de nossas vidas. Este momento, engendrado no universo de nossas possibilidades, foi íntimo, sincero, feliz e pleno e, acima de tudo, permitiu o discernimento de nosso papel como cuidador/a, numa atitude crítica e reflexiva frente às novas descobertas de ser e viver.

Como referi anteriormente, este processo foi desenvolvido através de *oficinas de cuidado*, utilizando o referencial de Silva (1999c), que se constituiu dos seguintes temas e respectivas questões: 1) Articulando espaços - Que espaços posso negociar? 2) Descobrimo o ser - Quem sou eu? 3) Explicitando a visão de mundo - Como vejo o mundo? 4) Desvelando o ser no mundo - Como me vejo no mundo? 5) Revendo a atuação no mundo - Como atuo no mundo? 6) Retratando a Enfermagem como profissão do cuidado - Como vejo

a Enfermagem/profissão do cuidado? 7) Repensando a inserção da Enfermagem no mundo - Como vejo a Enfermagem/profissão do cuidado no mundo? 8) Revisitando a escolha profissional - Por que escolhi ser enfermeira/cuidadora? 9) Explicitando a visão de ser cuidadora/enfermeira - Como me vejo na Enfermagem como cuidadora? 10) Articulando as capacidades potenciais do ser cuidador - Que capacidades potenciais necessito para desenvolver um cuidado de qualidade? 11) Redescobrimo formas de qualificar as interações - De que forma posso melhorar a interação comigo, com o outro, com o mundo e com a Enfermagem profissão do cuidado? 12) Revisitando os espaços percorridos - O que representou para mim o processo de cuidado?

Foram realizadas, em média, três oficinas por semana, com duração de três horas cada uma e ampliadas por mais uma hora, de acordo com a necessidade das mesmas. Em algumas oficinas, a interação entre as participantes era tão calorosa e intensa que tínhamos dificuldades em nos despedir. Muitas vezes, após as oficinas, ficávamos conversando e escutando músicas ou com o violão, ensaiávamos a música que tínhamos composto para uma das oficinas do cuidado.

Com o desenrolar das *oficinas de cuidado*, as educandas mostraram-se bastante motivadas, o que as levou, juntamente comigo, a aceitarmos o convite feito por docentes para tomar parte de dois eventos realizados na universidade. O primeiro, foi a Semana Interinstitucional de Enfermagem - FURG, onde participamos na mostra cultural com os trabalhos de expressão plástica resultantes de três oficinas. Naquele evento, tivemos oportunidade de divulgar nosso trabalho e explicitar os objetivos e temas das *oficinas de cuidado*. O segundo evento constituiu-se de palestras com docentes de Enfermagem da UFSC; seguidas da apresentação de nosso trabalho de expressividade musical na dimensão do cuidado. Naquela oportunidade, os docentes da UFSC e FURG visitaram a exposição dos trabalhos artísticos, em nosso laboratório de oficinas de cuidado.

As oficinas, em sua riqueza e profundidade de significados, evidenciaram importantes contribuições para o processo de cuidado. Para compor este capítulo, selecionei fragmentos de reflexões transcritas das falas das educandas e dos seus diários pessoais, bem como de minhas reflexões no decorrer deste processo. Neste sentido, descrevo, a seguir, o processo de cuidado vivenciado nas *oficinas de cuidado*.

5.1 - Articulando Espaços

A primeira oficina, cujo tema “*Articulando espaços*”, com a questão norteadora “*Que espaços posso negociar?*” foi o momento escolhido para a apresentação do grupo e negociação do processo como um todo (Anexo 1). Contudo, somente três educandas compareceram. Este fato deixou-me muito decepcionada, tendo em vista as expectativas demonstradas pelas educandas, quando do convite para este trabalho. Tínhamos acordado o dia do primeiro encontro para 04 de junho, sexta feira, que se seguia a um feriado, o que contribuiu para a ausência da grande maioria. Mesmo assim, apresentei os objetivos, o referencial teórico, bem como a dinâmica do processo de cuidado. Organizamos também os demais encontros, estabelecendo um cronograma, com datas e tempo previsto de duração das oficinas. Solicitei a permissão para gravar as reflexões, ficando acordado que usaria pseudônimos nas transcrições¹. Combinamos, ainda, a entrega dos diários pessoais sempre na oficina subsequente.

A seguir, foi aberto um espaço para as educandas explicitarem dúvidas, darem sugestões e colocarem suas expectativas em relação ao processo de cuidado. Constatei que as educandas tinham imensa curiosidade em saber o que e como seriam as *oficinas de cuidado*, pois desconheciam este trabalho e algumas nunca haviam participado de qualquer atividade desta natureza. Explicittei, então, quais os momentos que constituíam cada oficina.

Para algumas, a expectativa era de que as oficinas as ajudassem a melhorar o cuidado de si, bem como dos seus familiares e de pacientes. Outras acreditavam que as oficinas pudessem ajudá-las no enfrentamento de situações novas com os pacientes e a trabalhar melhor os sentimentos em relação à dor e ao sofrimento. As expressões abaixo retratam algumas das expectativas descritas.

Espero que com as oficinas possa melhorar o cuidado prestado aos pacientes, em casa e saber me cuidar melhor (Colibri).

Hoje, tenho a certeza da opção que fiz pela Enfermagem, penso em poder conciliar a Enfermagem e a arte e trabalhar os dois. Espero, também, que as oficinas possam contribuir para o projeto de pesquisa

¹ Para as transcrições sugeri, nomes de aves ou pássaros, os quais foram escolhidos pelas educandas.

do qual participo, onde faço entrevistas com as enfermeiras sobre o cuidado (Cisne).

Após as devidas considerações e esclarecimentos, encerramos este encontro, na expectativa de que, no próximo, houvesse mais participantes. Este se constituiu em um desafio, dada a preocupação em fazer um bom trabalho, além da pressão do tempo que envolve qualquer trabalho acadêmico. Nesta expectativa, aguardei ansiosamente o encontro que viria, pois caso a situação se repetisse, deveria buscar outros caminhos.

5.2 - Descobrimo o Ser

A partir da segunda oficina de cuidado, utilizei o referencial de Silva (1999c). Nesta ocasião, compareceram as oito educandas, o que me deixou mais tranqüila em relação ao processo a ser desenvolvido. Deste modo, retomei as questões do primeiro encontro, acordando novamente todos os aspectos anteriormente discutidos. Assim, começamos propriamente o processo de cuidado, através da primeira oficina, cujo tema proposto foi “*Descobrimo o ser*”, com a questão norteadora “*Quem sou eu*”?²

O *objetivo* desta oficina foi criar um espaço para que as educandas pudessem repensar o próprio ser, através da percepção do corpo e de suas características como ser humano, bem como das demais companheiras. Este objetivo permeou os quatro momentos que caracterizaram a dinâmica do processo de cuidado (Anexo 2).

A sensibilização foi o momento no qual desenvolvi inicialmente um relaxamento, convidando as educandas a fazerem uma viagem imaginária, desde o período em que se encontravam no útero materno até o momento presente. Nesta viagem, elas foram incentivadas a revisitarem suas vivências, as quais geraram momentos de prazer, bem como desafios, que foram superados.

No segundo momento, desenvolvemos uma atividade plástica, compondo o painel do corpo humano (Fig.1). Esta atividade consistiu do contorno do corpo humano de cada educanda deitada no chão, logo depois da sensibilização, utilizando papel kraft e giz. Após,

² Apesar de manter o anonimato através dos nomes de aves ou pássaros nas transcrições, as educandas permitiram o uso das fotos para a divulgação das oficinas de cuidado.

educanda deitada no chão, logo depois da sensibilização, utilizando papel kraft e giz. Após, solicitei que as educandas recortassem suas figuras e pintassem suas características físicas com auxílio de tinta guache, pincéis e canetas hidrocor. Colocamos, então, todas as figuras nas paredes da sala, compondo o painel do grupo. Após este trabalho expressivo, pedi que as educandas listassem em folha de papel ofício suas características pessoais, os sentimentos que as impulsionavam a ser e viver, as qualidades e as limitações que dificultavam o crescimento pessoal e as interações com o outro. Passamos, a seguir, a um diálogo reflexivo sobre o conteúdo das respostas.



Fig. 1 – Educandas realizando atividade de expressão plástica na oficina “Descobrimo o Ser”.

Neste encontro, percebi que, embora as educandas estivessem matriculadas nas mesmas disciplinas de Enfermagem médica e cirúrgica, algumas não se conheciam mais profundamente, por constituírem uma turma numerosa. Sendo assim, este momento de reflexão foi de grande importância, permitindo um maior entrosamento do grupo, pois ficamos nos conhecendo melhor. Outro fator significativo foi o autoconhecimento propiciado, ao realizarmos reflexões sobre as qualidades que julgamos possuir e, também, aquelas que, ao longo da reflexão, descobrimos ter. Por diversas vezes, quando uma educanda referia não ter determinada qualidade ou possuir alguma dificuldade, as colegas intervinham, dizendo que

não as percebiam assim. Com isso, auxiliavam as colegas, criando um espaço de novas descobertas. Emergiram nestas reflexões alguns sentimentos em relação à auto-estima, e limitações que as impediam de relacionar-se consigo e com outros seres.

Também trabalhamos nossas questões motivacionais, sendo esta parte bem participativa, pois havia divergências de opinião quanto aos motivos que impulsionavam as educandas a serem e viverem. O amor foi considerado o impulso de vida das educandas, mas algumas delas relacionavam este amor aos companheiros ou namorados com que compartilhavam suas vidas. Algumas relacionavam o amor aos seus familiares e outras acreditavam que o seu impulso de ser e viver era originado de si próprias, como condição fundamental para amar o outro. Apesar das diferentes opiniões, elas chegaram ao consenso de que o amor é que impulsiona os seres humanos.

Neste processo, pudemos detectar a importância da reflexão no conhecimento de si e do outro. Ficou também evidente a oportunidade de nos percebermos como seres únicos e ao mesmo tempo diferentes, com diferentes sonhos, desejos e motivações, nutrindo, assim, um sentimento de respeito pela diversidade de opiniões.

Para o fechamento desta oficina, conforme solicitado anteriormente, algumas participantes trouxeram objetos pessoais tais como bonecas, ursinhos, fotos da família, amigos e cartas. Cada uma falou de seu objeto pessoal, do motivo de tê-lo escolhido, de suas lembranças e significados. Este momento final foi muito especial e íntimo, evidenciado pela emoção e catarse que o grupo compartilhou.

Levei a foto de minha tia que já faleceu. Ela me incentivou muito quanto à escolha da Enfermagem. Quando eu mostrei a foto dela, não sei o que me aconteceu, comecei a chorar. Achei muito estranho eu me emocionar tanto na frente das colegas (Canarinho).

Falei da minha boneca de porcelana e o que ela significava para mim, depois mostrei a fotografia da minha família. Refleti muito e me vieram idéias que jamais havia considerado (Xuí).

Finalizando, realizamos uma avaliação das vivências. Neste momento, percebi que o grupo mostrou grande interesse acerca do tema trabalhado e observei uma crescente curiosidade a respeito da temática da próxima oficina. Selecionei, a seguir, alguns trechos das reflexões e dos diários pessoais que considerei significativos.

Achei muito legal a sensibilização, eu nunca tinha feito. Me desenhar foi complicado, porém achei válido para percebermos como nós somos (Colibri).

Minha auto-estima estava em baixa, porque briguei com meu namorado. Agora já passou, refleti, não deixo que estas coisas me atrapalhem mais (Andorinha).

Foi bom, pois paramos para pensar em coisas importantes e percebemos os diferentes pontos de vista entre nós (Canarinho).

Esse dia fez com que eu retomasse coisas em mim que eu havia esquecido. Me fez lembrar que existem situações em minha vida, pessoas, que são importantes para mim e que precisam de mim (Beija-flor).

Gostei muito dessa oficina, porque são raras as vezes em que paro e penso em mim, no que estou fazendo e como estou agindo (Colibri).

Me senti mais leve após a oficina. Gostei do trabalho artístico e a reflexão ajudou a levantar minha auto-estima que, às vezes, está em baixa (Cisne).

Antes de nos despedirmos, apresentei o tema da próxima oficina, o que pareceu motivá-las. Após termos efetuada esta oficina senti-me mais estimulada, pois constatei que este grupo de educandas era potencialmente afetivo, criativo e participante, contribuindo de forma relevante para o momento reflexivo. Senti que havia conquistado a confiança e a simpatia das participantes, tendo em vista o relato de vivências, acompanhadas da expressão de sentimentos, emoções, além da demonstração de carinho e atenção para comigo.

5.3 - Explicitando a Visão do Mundo

Neste dia, faltaram duas educandas. Considerei estas ausências desfavoráveis, pois as alunas restantes iriam caminhar um pouco mais adiante neste processo, levando-se em conta que cada oficina estava interligada à outra.

Iniciamos o processo de cuidado com a segunda oficina, cujo tema foi "*Explicitando a visão do mundo*", com a questão norteadora "*Como vejo o mundo?*"

O objetivo desta oficina foi oferecer um espaço para que as educandas pudessem,

através de suas crenças, valores e sentimentos perceber e refletir sobre o mundo no qual vivem, utilizando, para este fim, a expressividade plástica. Este objetivo influenciou todos os momentos da dinâmica do processo de cuidado (Anexo 3).

A sensibilização foi o momento inicial no qual foi proporcionado um relaxamento, seguido do convite para realizarem uma viagem, através do imaginário, ao mundo em que habitamos. Neste momento, as educandas foram estimuladas a visitarem o mundo com suas riquezas naturais, seus habitantes, suas crenças e valores, bem como o progresso e a destruição realizada pelos seres humanos.

No segundo momento, foi proposto por mim dar continuidade à atividade plástica sugerida na oficina anterior, com a confecção de óculos ou binóculos para serem acrescentados às figuras nos painéis do grupo (Fig.2). Para este trabalho, fiz uma adaptação do “jogo dos sentimentos” (Holzmann,1998). As educandas confeccionaram com diversos tipos de papéis de diferentes cores, óculos e binóculos para serem acrescentados em suas figuras humanas, nos painéis. Após o término desta atividade propus às participantes que, em folha de papel ofício, descrevessem “*Como vejo o mundo?*”

No momento seguinte, reunimo-nos para refletir sobre as percepções, sentimentos, crenças e valores acerca do mundo. Através da atividade de expressividade plástica e de suas reflexões sobre o tema proposto, percebi o imenso potencial criativo que as educandas possuíam, evidenciado tanto na exploração do trabalho artístico, como na riqueza de sentimentos e percepções expressos sobre o mundo em que viviam.

Este processo possibilitou visualizar as diferentes visões de mundo e vivências de cada uma das educandas. Observei que as percepções do mundo de várias educandas estavam relacionadas às crenças e valores transmitidos por seus familiares e, também, por outras pessoas importantes em suas vidas. Outro fator significativo era que estes valores e crenças estavam, também, relacionados com o meio social onde as educandas haviam crescido ou viviam. A seguir, selecionei alguns fragmentos evidenciados nas reflexões.

Os óculos simbolizaram a possibilidade de vermos o mundo mais detalhadamente, tendo a esperança de lutarmos por um mundo melhor (Cisne).

Eu acredito que se as pessoas tivessem um pouco mais de amor por si e pelo próximo, muitas coisas seriam diferentes (Colibri).

O mundo é visto do interior do eu de cada um, da essência de cada pessoa (Águia).



Fig.2 – Atividade de expressão plástica realizada pelas educandas na oficina “Explicitando a visão do mundo”.

Uma das educandas finalizou com um fragmento de um poema do qual se lembrou. As demais participantes acharam que este poema refletia o abandono e a angústia do autor diante de suas reflexões acerca do mundo que via e em vivia e o incluíram no fechamento desta oficina. A seguir, transcrevo as reflexões originadas a partir da inserção deste poema.

*Onde estão as minhas lentes de contato para eu enxergar o mundo?
Onde estão meus xampus para dor de cabeça?
Na geladeira, com o gato do vizinho.
(autor desconhecido)*

O mundo está tão confuso que a gente não consegue vê-lo. Não consegue entendê-lo. Precisamos de alguma coisa para poder enxergá-lo e entendê-lo (Arara Azul).

As lentes que o ajudam a ver o mundo estão perdidas, então ele está desesperado, pois não sabe onde procurá-las (Andorinha).

As lentes de contato são algo muito especial para ele. É o seu contato com o mundo (Xuí).

Os xampus significam as soluções para os problemas, talvez a limpeza

de algo mais profundo que o angustia (Águia).

Ao finalizarmos esta oficina, realizamos uma avaliação dos momentos vivenciados e dos significados que emergiram durante as reflexões. Percebi que este processo tinha despertado a criatividade das educandas, assim como aguçado o interesse pelas demais oficinas. Elas queriam saber detalhes sobre a sensibilização e a dinâmica expressiva que utilizaríamos na próxima oficina. Afirmei-lhes que o fator surpresa das vivências fazia parte deste processo.

Nos diários pessoais, foram relatadas as experiências durante a oficina. Ficou evidenciado que as educandas tiveram a oportunidade de refletir sobre suas idéias e compartilhá-las, assim como também de perceber opiniões e pensamentos diferentes dos seus em relação ao mundo. Selecionei, a seguir, alguns trechos dos diários que considerei importantes.

Gostei da oficina, pois além de rever os meus conceitos, fiquei conhecendo um pouco mais o pensamento de minhas colegas de aula (Canarinho).

Achei muito legal o tema escolhido para a reflexão. Deu para perceber percepções bem diferentes entre o grupo, sendo muito válida a experiência para conhecermos melhor a concepção de mundo das outras colegas (Colibri).

Gostei do trabalho, pois além de expormos nossas idéias e sentimentos, compartilhamos um momento muito particular (Xuí).

Ao nos despedirmos, apresentei o tema da próxima oficina, o que as deixou em grande expectativa. A participação e as contribuições das educandas durante as vivências deixaram-me bastante entusiasmada quanto ao desenvolvimento das demais oficinas. Também percebi o estreitamento cada vez maior dos laços de amizade e o carinho existente entre todas nós.

5.4 - Desvelando o Ser no Mundo

Nesta oficina, realizada à noite, faltaram as duas educandas que haviam faltado à oficina da tarde. O motivo das faltas estava relacionado com o fato de estas educandas

residirem em outras cidades, o que dificultava o comparecimento nas oficinas oferecidas nas sextas-feiras.

Iniciamos o processo de cuidado através da terceira oficina, cujo tema proposto foi “Desvelando o ser no mundo” com a questão norteadora “Como me vejo no mundo?”

O objetivo proposto para esta oficina foi levar as educandas a refletirem sobre suas percepções como seres integrantes do mundo, através de suas crenças, valores e sentimentos. Este objetivo esteve presente em todos os momentos da dinâmica do processo de cuidado (Anexo 4).

No primeiro momento houve o desenvolvimento da sensibilização, no qual realizamos um relaxamento, tendo convidado as educandas a participarem de uma viagem imaginária ao mundo no qual estavam inseridas e em suas relações e interações com outros seres humanos, através de seus valores, crenças e sentimentos.

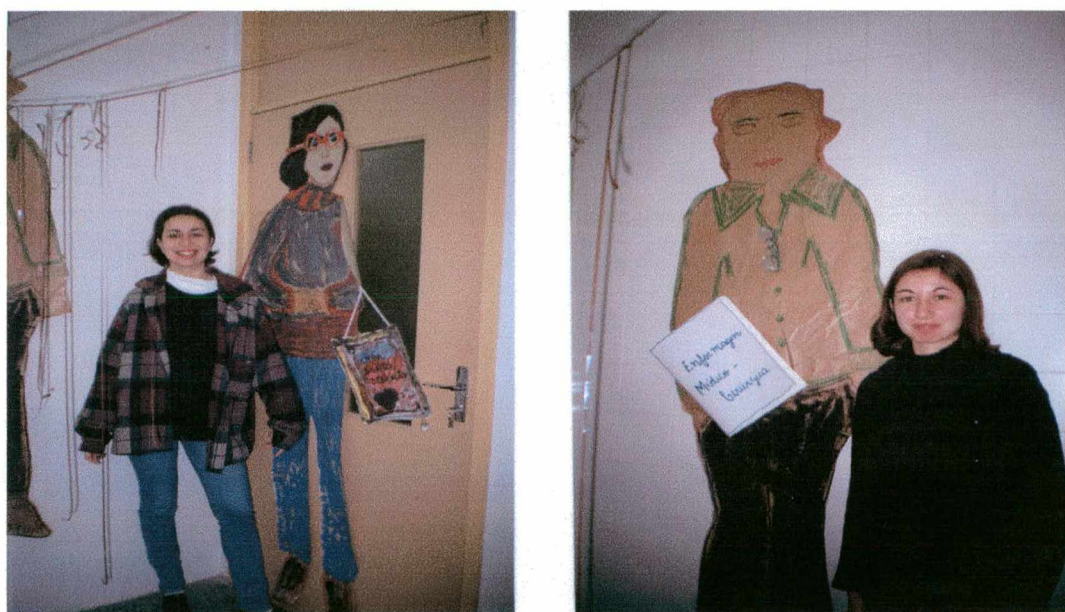


Fig.3 – Atividade de expressão plástica desenvolvida pelas educandas na oficina “Desvelando o ser no mundo”.

No momento seguinte, sugeri continuarmos com nossa atividade de expressão plástica, iniciada nas oficinas anteriores (Fig.3). Ao darmos continuidade ao trabalho expressivo, novamente utilizei o “jogo dos sentimentos” (Holzmann,1998), adaptado por mim, tendo como proposta a composição de adereços ou objetos pessoais para serem acrescentados às

figuras humanas dos painéis.

Durante esta etapa, as educandas confeccionaram objetos pessoais que caracterizavam “seu estar no mundo”. Surgiram bolsas, brincos, colares, relógios, pastas, sacolas e um travesseiro com inscrições referentes à profissão ou às disciplinas cursadas, além de materiais utilizados em campo de estágio. Após o término desta atividade, as próprias alunas optaram por fazer reflexões escritas sobre a questão norteadora da oficina, para debatê-las no grande grupo. Passamos, no momento seguinte, a fazer uma análise reflexiva dos escritos das educandas.

Nesta oficina, notei que as alunas estavam se sentindo mais livres e soltas, tornando-se mais participativas e utilizando o seu potencial criativo para enriquecer as vivências. Ao observar a composição final das figuras humanas nos painéis, pude verificar a expressividade e os significados emergentes através desta atividade plástica. As reflexões feitas evidenciaram seu grau e modo de inserção e participação no mundo. Várias participantes evidenciaram, em seus depoimentos, o fato de não terem, ainda parado para refletir sobre suas formas de inserção no mundo. Deste modo, esta oficina acrescentou um momento novo em suas vidas, um momento no qual haviam parado para pensar sobre um tema muito importante com que ainda não haviam se deparado nas disciplinas oferecidas no curso. Selecionei, a seguir, alguns trechos das reflexões.

Hoje eu me vejo como uma pessoa com possibilidades, vontades e capacidades para tornar este mundo mais humano (Colibri).

Eu me vejo sem temores, forte, livre e com capacidade de amar de forma intensa os seres humanos. Não sei ser de outro jeito (Xuí).

Me vejo como um ser criativo, radical, rebelde e, ao mesmo tempo, de “patas pro ar”. Me vejo de braços abertos para o mundo (Águia).

Para o fechamento desta oficina, utilizei a música “Caçador de mim”, na interpretação de Milton Nascimento. Este instante ensejou que fizéssemos uma reflexão silenciosa sobre nossos valores, sentimentos, desejos e sonhos em relação ao mundo em que vivemos. Finalizando, realizamos uma avaliação das vivências compartilhadas. O crescente entusiasmo das educandas, bem como suas opiniões sobre as sensibilizações e “brincadeiras” acerca dos trabalhos de expressão plástica finalizados, propiciaram momentos de descontração e de alegria. Assim, minhas inquietações iniciais quanto ao desenvolvimento deste processo foram sendo abrandadas, à medida que sentia-me mais segura, na certeza de que as

educandas estavam igualmente envolvidas e motivadas com este processo de cuidado. Selecionei algumas reflexões feitas nos diários pessoais.

Esta oficina me fez resgatar sentimentos que, às vezes, ficam guardados, talvez por não ser o momento certo de senti-los, ou pela impossibilidade de po-los em prática (Andorinha).

A questão norteadora me fez parar e refletir sobre muitas coisas. Ao mesmo tempo em que me vejo tão pequena e impotente diante deste imenso universo, eu também me vejo única e cheia de vontade de viver e fazer a minha parte neste mundo (Cisne).

Quanto às dinâmicas, gostei muito de poder associar o nosso trabalho anterior com o tema e os objetos pessoais feitos neste dia. Gostei muito da sensibilização e a música de fundo é relaxante, parece que abre os pensamentos (Colibri).

Ao nos despedirmos, apresentei o tema da próxima oficina, salientando que iríamos realizar nova abordagem dentro do campo dramático, na oficina subsequente.

5.5 - Revendo a Atuação no Mundo

Iniciamos neste dia o processo de cuidado através da oficina cujo tema proposto foi "*Revendo a atuação no mundo*", com a questão norteadora "*Como atuo no mundo?*"

O *objetivo* desta oficina era oportunizar a cada educanda refletir acerca de sua atuação no mundo, através de suas ações cotidianas, utilizando o corpo como linguagem, através da expressão dramática. Este objetivo permeou todos os momentos da dinâmica do processo de cuidado (Anexo 5).

A sensibilização foi o momento no qual desenvolvi uma sessão de relaxamento, levando as educandas a simularem uma viagem através do imaginário, com auxílio dos colchonetes e de músicas. Nesta viagem, elas foram estimuladas a refletir sobre suas ações cotidianas, sobre as interações com outros seres humanos e com o mundo.

Como preparação para o momento seguinte, propus exercícios utilizando os movimentos do corpo, em atividades de rolar, deslizar e rastejar, fazendo movimentos sincronizados com pernas e braços. Sugeri ainda, que fizessem diversas coreografias com auxílio de diferentes ritmos musicais. Como percebi que algumas participantes ainda estavam

inibidas, resolvi tomar parte nas atividades, incentivando-as e propondo novos movimentos e passos de dança. Assim, as mais extrovertidas colaboraram, acrescentando novas variações e até se aventuraram a ensinar movimentos da dança do ventre. Esta vivência serviu para descontrair e preparar as participantes para a nova etapa, que consistia na introdução do jogo dramático (Reverbel,1979; Spolin,1979).

Ao iniciarmos esta etapa, teci rápidas considerações sobre o que é atuar, a importância de nossos papéis e os significados de sermos agentes do ato de nossas vidas. A seguir, introduzi o jogo dramático, dividindo aleatoriamente as participantes em dois grupos. Prefiri dividi-las para diversificar os grupos e oportunizar novas interações.

Lancei aos dois grupos, duas propostas de jogo dramático, nas quais as educandas deveriam utilizar o tema da oficina para compor a atividade expressiva. Na primeira proposta, poderiam utilizar apenas a expressão gestual e na segunda poderiam fazer uso da linguagem. Estabeleci, também, um tempo para que os grupos pudessem elaborar suas atividades dramáticas. Ao término do tempo estipulado e estando os grupos prontos, passamos para a execução dos jogos dramáticos. Como fundo musical para completar suas dramatizações, as educandas escolheram diversas músicas (Fig.4).

A primeira parte das apresentações referiu-se à primeira proposta na qual um dos grupos realizou uma dramatização baseada em suas atividades cotidianas. Os papéis desempenhados caracterizaram-se como sendo os de filha, irmã, estudante e amiga. Assim, através da linguagem gestual, o grupo apresentou sua atuação no cotidiano, em cenas familiares e na comunidade onde atuavam.

O outro grupo baseou sua dramatização em quatro verbos: buscar, lutar, construir e amar, usando a linguagem gestual, com uso de coreografia. Através destes verbos escolhidos, interpretaram suas realizações pessoais, sendo que cada um deles se articulava aos outros, dando início a um novo ciclo de descobertas.

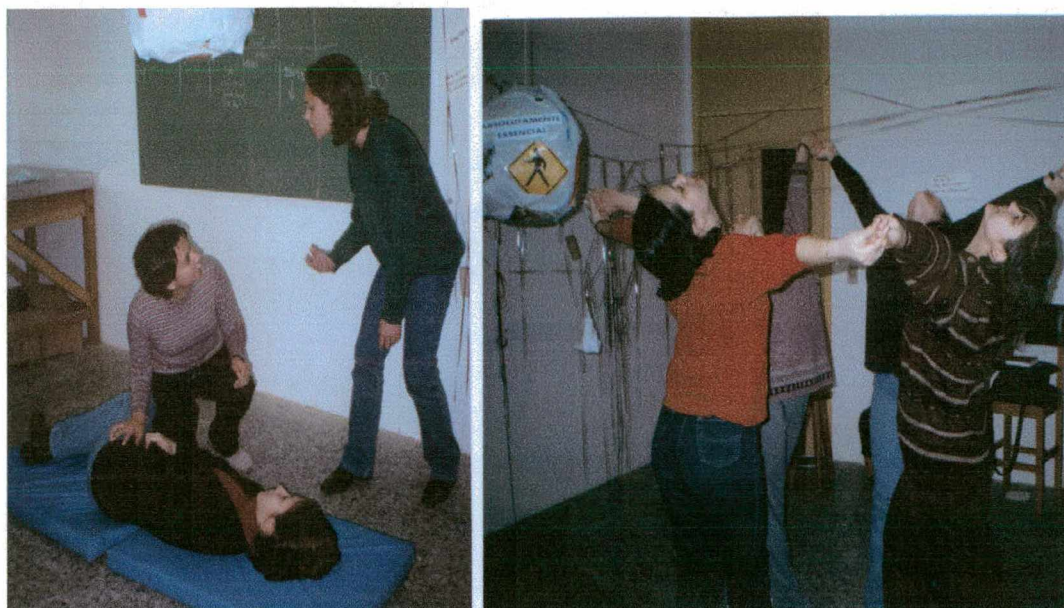


Fig.4 – Atividade de expressão dramática realizada pelas educandas na oficina “Revendo a atuação no mundo”.

Na segunda proposta dos jogos dramáticos, os grupos poderiam fazer uso da linguagem verbal, utilizando o tema da oficina na composição da atividade expressiva. Estabeleci novamente um tempo para que os grupos pudessem elaborar suas atividades dramáticas.

O primeiro grupo utilizou cenas do cotidiano de uma enfermaria no hospital. Nesta dramatização, uma enfermeira teve atitudes de não-cuidado com sua paciente, afetando seu desempenho como profissional. Esta situação foi sentida pelas demais colegas que se interessaram por seus problemas e a ajudaram a perceber seus erros, melhorando a qualidade do cuidado prestado.

O segundo grupo utilizou o gestual anterior, dos quatro verbos, mas agora inserindo a linguagem:

Eu busco!

O quê?

Liberdade, realização, felicidade, viver, o amor, eu quero isso.

Eu luto!

Para quê?

Eu luto para alcançar os meus objetivos, meus desejos pessoais. Eu luto contra a maldade, contra a violência e as injustiças. Eu luto para alcançar a minha felicidade.

Eu construo!

O quê?

Um caminho, uma jornada, um futuro de vida, um futuro profissional. Um mundo melhor também. Com certeza, se todos construirmos juntos, faremos alguma coisa melhor.

Eu amo!

A quem?

A minha família, os meus amigos, a vida. Eu amo para ter união, porque com a união a gente constrói a vida.

Este grupo finalizou o jogo dramático proposto com o poema “Quem ama inventa”, de Mário Quintana, recitado por Andorinha.

Ao término deste momento no qual utilizamos o jogo dramático, reunimo-nos para refletir sobre o tema e a questão norteadora desta oficina. Notei, através das expressões dos rostos das educandas, que aquela proposta, utilizando a expressão dramática, havia estimulado seus potenciais criativos, aprofundando a compreensão de “Como atuo no mundo”. Algumas fizeram reflexões acerca de suas atuações no mundo, deixando claro seus anseios, dúvidas e questionamentos e, ainda, o que gostariam de mudar para atuarem de uma maneira melhor. Assim como no debate reflexivo, oportunizado na primeira oficina, algumas participantes colaboraram com as demais, no sentido de ajudá-las a enfrentarem suas limitações. Selecionei alguns fragmentos das reflexões feitas.

Cada uma de nós escolhia um verbo e o interpretava. Representei a busca. É assim que eu estou me vendo hoje, num momento de busca (Andorinha).

Pensamos em fazer os papéis que desempenhamos em nosso cotidiano, como a gente se vê e atua no mundo (Colibri).

Eu sei como atuo, mas será que as pessoas sabem como atuo? Antes eu era muito carrancuda. Eu quero parecer melhor. Estou tentando buscar o que é melhor para mim, e acho que preciso mudar em alguns aspectos (Andorinha).

A gente assume vários papéis, nem sempre somos as mesmas. Dependendo do momento, podemos ser diferentes (Águia).

Para o fechamento desta oficina, escolhemos a música “Comida”, na interpretação dos

Titãs, que nos permitiu refletir sobre as necessidades, desejos e vontades que temos como seres humanos. Assim, ao tentarmos supri-las, buscamos melhorar nossa atuação no mundo. Finalizamos, fazendo uma avaliação de nossa participação em todos os momentos desta oficina. Pude perceber que as educandas demonstraram muito interesse em todas as atividades propostas, pois se sentiram desafiadas e estimuladas, principalmente pela oportunidade de conquistar espaços através da dramaticidade, liberando seu potencial artístico. Ao observar a riqueza de sentimentos, percepções e reflexões, evidenciada nos quatro momentos desta oficina, senti-me invadida por um momento de íntima alegria. Acredito que só quem o vivencia pode compreender a profundidade destes sentimentos, quando nos propomos a realizar um trabalho no qual a amorosidade permeia todo o processo de cuidado. Selecionei, a seguir, algumas reflexões retiradas dos diários pessoais.

As oficinas têm contribuído de forma positiva no meu cotidiano e penso: Que bom que eu quis participar do teu trabalho (Cisne).

Achei muito legal a oficina com dramatizações, pois temos poucas oportunidades em nosso curso para trabalharmos a expressão corporal. Achei o máximo o relaxamento com dança, é muito difícil eu ter momentos assim, porque sou muito introvertida (Colibri).

Ao ver o trabalho do outro grupo me identifiquei com ele, pois ainda busco, luto, construo e amo, para no futuro eu me sentir feliz com o que consegui (Canarinho).

Meu papel foi de lutar. Através do gestual, interpretei um lutador. Eu expliquei que luto por meus objetivos, para alcançar o que desejo. Luto contra as injustiças, a violência, a dor e a maldade. Luto para alcançar a minha felicidade (Águia).

Ficou mais fácil mostrar como atuo no mundo através de dramatização, pois não precisei assumir um personagem fictício e sim, estava apresentando minha vida, como sou no dia-a-dia, sem máscaras (Colibri).

5.6 - Retratando a Enfermagem como Profissão do Cuidado

Iniciamos, neste dia, o processo de cuidado através da oficina cujo tema foi *“Retratando a Enfermagem como profissão do cuidado”*, com a questão norteadora *“Como*

vejo a Enfermagem/profissão do cuidado?”

O *objetivo* desta oficina era criar um momento reflexivo para que as educandas pudessem expor a compreensão da Enfermagem como profissão do cuidado, utilizando a linguagem escrita através de uma construção poética. Este objetivo influenciou todos os momentos que caracterizaram a dinâmica do processo de cuidado (Anexo 6).

A sensibilização foi o momento no qual desenvolvi, inicialmente, um relaxamento seguido do convite para realizarem uma viagem imaginária, na qual revisitassem o contexto histórico e social da Enfermagem. Após a sensibilização, reuni as educandas para fazermos um momento reflexivo sobre as percepções que tínhamos sobre a Enfermagem enquanto profissão do cuidado.

Considerei de extrema importância, nesta oficina, trazer em primeiro lugar as reflexões e críticas sobre o tema e a questão norteadora, assim como também perceber no grupo o entendimento que tinham sobre o cuidar/cuidado. Para tanto, optei por alterar a ordem da dinâmica expressiva, deixando-a para o final.

Nesta etapa, percebi que algumas educandas estavam desestimuladas, introspectivas, sem disposição para falar. Outras, ao contrário, deixavam transparecer suas insatisfações e sentimentos de revolta com algo. Procurei então proporcionar um espaço para que pudessem expressar seus pensamentos. Pude, assim, entender o que estava se passando. Naquela semana, as alunas da disciplina de Enfermagem médica, haviam sido proibidas de ter acesso à sala de prescrição, no estágio, em uma das unidades do Hospital Escola, por determinação da chefia de medicina daquela unidade. Este fato, durante duas semanas, causou uma grande agitação entre as alunas, mobilizando também os/as docentes envolvidos/as, o departamento de Enfermagem, a comissão do curso, a chefia médica do hospital universitário e a própria reitoria da universidade.

Este acontecimento de grande repercussão dentro da Enfermagem influenciou o desenvolvimento das oficinas, naquela semana, o que ficou evidenciado nas reflexões, diários pessoais e no próprio desenvolvimento das dinâmicas expressivas. Selecionei, a seguir, alguns trechos nos quais as educandas clarificam suas percepções em relação à Enfermagem como profissão cuidadora e essencialmente humana.

Eu vejo na Enfermagem algo que não existe nas outras profissões da área da saúde. Elas tratam o paciente como um objeto. Não sei se durante o curso nós somos moldadas para tratá-los de forma mais humana ou se já trazemos isso conosco. A Enfermagem está

preocupada com o cuidado prestado e na defesa dos direitos do paciente. Uma questão importante é a visão do cuidado. Eu posso achar que estou cuidando, mas o paciente não se sente cuidado (Cisne).

Nós os vemos como seres humanos. Mas acredito que trazemos conosco e aqui aperfeiçoamos (Arara Azul).

Outra questão importante evidenciada nas reflexões relacionou-se com a percepção das educandas em relação às definições de papéis dentro da Enfermagem e com o reconhecimento da profissão na sociedade.

Acabamos assumindo o que não é nosso e nos sobrecarregamos de serviço (Canarinho).

A Enfermagem precisa ser mais conhecida pela nossa sociedade. Ela desconhece nosso verdadeiro papel. Somos confundidas com médicas e auxiliares de Enfermagem (Arara Azul).

Hoje entendendo o verdadeiro papel da Enfermagem, me sinto muito feliz! Hoje eu vejo como é bom estar aqui, porque eu estou crescendo, eu estou vendo a realidade, através das várias experiências e trabalhos dos quais participo (Andorinha).



Fig.5 – Atividade de expressão plástica: colagem e composição textual na oficina “Retratando a Enfermagem/profissão do cuidado”.

Após estas reflexões, propus prosseguirmos com o terceiro momento da dinâmica do processo de cuidado. Minha proposta inicial era de realizarmos uma interferência poética, na forma de um poema, construída por todo o grupo. As educandas reuniram-se por um tempo, mas não conseguiram chegar a um consenso sobre o que colocariam no poema. Então, sugeri que formassem frases sobre o tema e a questão norteadora da oficina. Influenciadas pelos acontecimentos da semana, resumiram da seguinte forma sobre a Enfermagem/profissão do cuidado.

A Enfermagem é uma profissão amorosa.

A Enfermagem precisa ser mais valorizada, começando por nós mesmas.

A Enfermagem também necessita ser mais divulgada para ser mais conhecida pela sociedade.

A profissão do cuidado precisa de cuidados.

Nós somos enfermeiras do cuidado.

Para o fechamento, propus que colocassem as frases em cartazes (Fig.5). Finalizamos com uma avaliação da oficina, na qual as próprias educandas relataram suas dificuldades em se concentrar e o quanto estavam desestimuladas. Senti que o rendimento da oficina caiu, devido ao problema ocorrido.

Em todo o processo de cuidado construído coletivamente, os seres humanos nele envolvidos são influenciados por outros seres, pelo ambiente e pela própria Enfermagem, trazendo, em alguns instantes, reflexos das vivências compartilhadas. Algumas destas reflexões retiradas dos diários pessoais evidenciam as dificuldades que tiveram em se concentrar nesta oficina, refletindo os sentimentos que acompanharam as educandas durante os últimos acontecimentos.

Hoje o dia estava carregado. Quando cheguei, o grupo já estava fazendo a sensibilização. Me deitei no colchonete, não consegui relaxar. Tudo o que passava pela minha cabeça eram problemas. Ontem a chefia médica nos proibiu de ter acesso à sala de prescrição na unidade. Aos poucos fui tentando ver a Enfermagem-profissão do cuidado (Águia).

Hoje discutimos muito sobre como vemos a Enfermagem, como

deveria ser e como realmente é. O grupo concordou que muita coisa precisa mudar (Canarinho).

5.7 - Repensando a Inserção da Enfermagem no Mundo

Iniciamos o processo de cuidado através da oficina cujo tema foi “*Repensando a inserção da Enfermagem no mundo*”, com a questão norteadora “*Como vejo a Enfermagem/profissão do cuidado no mundo?*”

O *objetivo* desta oficina era levar as educandas a refletirem sobre a Enfermagem/profissão do cuidado no mundo, através de atividades de expressão plástica. Este objetivo influenciou os quatro momentos da dinâmica do processo de cuidado (Anexo 7).

A sensibilização foi o momento inicial, no qual fiz uma sessão de relaxamento e um convite às educandas para simularem um viagem imaginária. Neste passeio, elas foram estimuladas a visualizar a Enfermagem no mundo.

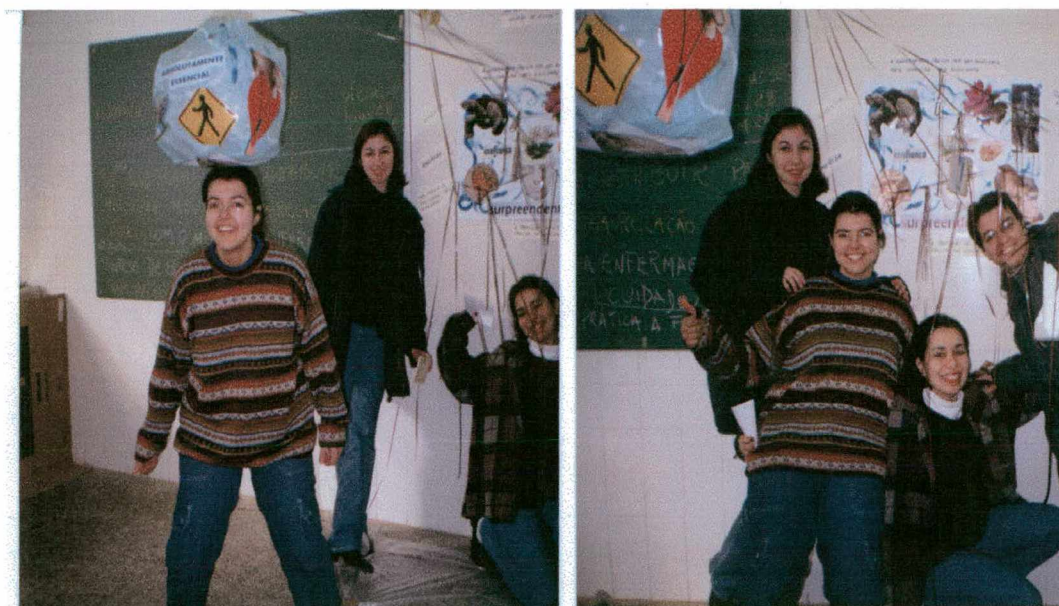


Fig.6 – Educandas realizando atividade de expressão plástica na oficina “Repensando a inserção da Enfermagem no mundo”.

No segundo momento, sugeri uma atividade plástica, deixando a critério das educandas a escolha do material e o tipo de composição que gostariam de fazer. Sugeri,

ainda que poderiam utilizar todo o espaço físico da sala, incluindo suas paredes, chão e teto, realizando as composições dentro da proposta da oficina (Fig.6).

Para esta atividade expressiva, as educandas escolheram diversos tipos de papéis coloridos, cartolina, revistas e jornais, canetas hidrocor, tinta guache, pincéis, sacos plásticos e papel kraft. Um grupo preferiu confeccionar um cartaz, utilizando gravuras, palavras recortadas de revistas e as frases produzidas na última oficina, montando um painel na sala de aula. Outro grupo, com auxílio de sacos plásticos, papéis e cordão, formou um globo terrestre, onde foram inscritas as palavras “Enfermagem, absolutamente essencial” e coladas gravuras. Depois, realizaram uma instalação³ na sala de aula, utilizando o teto para pendurar o globo terrestre.

Passamos, a seguir, a um diálogo reflexivo sobre o tema e a questão norteadora da oficina. Como esta oficina era realizada no mesmo dia da anterior, só que no período da noite, as alunas continuavam perturbadas com os últimos acontecimentos. Algumas continuaram introspectivas, sendo pouco participativas. Mesmo entre aquelas que eram mais extrovertidas, o assunto acabou girando em torno do mesmo problema. Por várias vezes, intervi nas reflexões, trazendo-as novamente para a questão norteadora da oficina. Então as alunas retomavam o tema, mas logo a seguir voltavam a falar no contexto da Enfermagem com seus problemas, suas diferenças e dificuldades na relação com outros profissionais da saúde. Notei também um certo cansaço, uma sensação de exaustão, misturados com sentimentos de tristeza, decepção e raiva contida. Selecionei alguns trechos das reflexões.

A Enfermagem é a melhor profissão do mundo (Cisne).

Uma profissão respeitada lá fora, porque aqui... (Beija-Flor).

Não é só respeito, mas a Enfermagem é uma profissão onde há domínio de conhecimento e de tecnologias. Isto é, nos países desenvolvidos (Canarinho).

Achamos que a Enfermagem no mundo é absolutamente essencial (Andorinha e Beija-flor).

Finalizando, realizamos uma avaliação das vivências. Nesta avaliação, novamente as educandas relataram que se sentiam desencorajadas e percebiam que os problemas gerados

³ Em arte, instalação é uma expressão usada para designar todo o tipo de atividade na qual utilizam-se diversificados materiais que ocupam o espaço físico do ambiente, proporcionando uma linguagem visual que interage com o expectador.

em campo de estágio estavam afetando o seu desempenho nas oficinas e também no seu dia-a-dia. A seguir, selecionei alguns trechos dos diários pessoais.

Gosto de trabalhar com colagens, já que com gravuras podemos falar muitas coisas do que pensamos. Assim pudemos retratar como vemos a Enfermagem/profissão do cuidado no mundo. O relaxamento continua ótimo, pois dá uma sensação de paz, parece que estou flutuando quando escuto a música de olhos fechados (Colibri).

Eu ando triste, depressiva. As oficinas têm-me ajudado a relaxar e têm me aliviado um pouco. Em outras épocas eu conseguiria escrever melhor, agora não sei nada. Me desculpe a melancolia, mas eu tenho um aperto no peito (Cisne).

Ao nos despedirmos, apresentei o tema da oficina seguinte. Sugeri que procurassem não faltar na próxima semana, pois as experiências seriam gratificantes e inesquecíveis. Combinei, ainda, que trouxessem o violão, pois numa das oficinas trabalharíamos com expressão musical. Assim, saíram curiosas e talvez um pouco mais estimuladas.

5.8 - Revisitando a Escolha Profissional

Ao refletir acerca dos últimos acontecimentos, envolvendo as participantes das oficinas e também a própria Enfermagem, considerei de grande importância oportunizar às educandas experiências que as estimulassem e encorajassem em relação à escolha profissional.

Iniciamos o processo de cuidado através da oficina cujo tema foi "*Revisitando a escolha profissional*", com a questão norteadora "*Por que escolhi ser enfermeira/cuidadora?*".

O *objetivo* desta oficina era fazer as educandas perceberem e repensarem sua escolha profissional, com auxílio de vivências perceptivas. Este objetivo permeou todos os momentos que caracterizaram a dinâmica do processo de cuidado (Anexo 8).

A sensibilização foi o momento no qual desenvolvi, inicialmente, um relaxamento, seguido do convite para fazerem uma viagem através do imaginário. Nesta viagem elas foram incentivadas a revisitarem sua escolha profissional, bem como os sentimentos que envolviam

esta escolha.

No segundo momento, propus ao grupo desenvolver dinâmicas perceptivas (Fig.7). Pedi que se dividissem em duplas, sendo que duas educandas por vez participariam da dinâmica expressiva, e as demais ajudariam nas atividades. Solicitei uma dupla voluntária para participar da primeira atividade.

Na primeira dinâmica perceptiva, duas participantes foram sentadas juntas, abraçadas e envolvidas em ataduras, conservando-se livres apenas o braço e a perna esquerda de uma delas e o braço e a perna direita da outra. Uma delas teve os olhos vendados e a outra foi amordaçada. Então, sob o comando das demais colegas, as duas educandas deveriam despir-se, vestir-se, trocar apenas um pé do calçados, pentear-se e maquiar-se. A educanda que estava sem a mordaca, mas vendada, foi alimentada com rapidez, por uma das participantes do grande grupo. A outra educanda observava tudo, mas nada podia falar, porque estava amordaçada. Depois foi proposto que ambas andassem pela sala, ainda abraçadas e envoltas em ataduras.

Para a segunda dinâmica expressiva trocamos a dupla de participantes. As educandas foram deitadas em colchonetes, vendadas e contidas, para nelas serem simulados, através de dramatização, procedimentos de Enfermagem. Foram simuladas sondagens, banho no leito, troca de curativo, higiene, cateterismo e aplicação de medicação. Todos estes procedimentos simulados foram feitos rapidamente, de maneira brusca, sem explicações às participantes.

Na terceira dinâmica expressiva, com a troca das participantes, três educandas e a coordenadora foram abraçadas, envoltas em ataduras e vendadas. O grupo foi conduzido por toda a área acadêmica e pelo hospital de ensino, amparadas pelas demais educandas. Andamos por corredores, escadas, saindo da área acadêmica até ingressar no Hospital-Escola, onde alcançamos o elevador, descemos escadas, visitamos o raio-x e o centro obstétrico. Depois, fomos conduzidas à saída do hospital e contornamos toda a área externa da universidade, para, novamente, ingressarmos na área acadêmica.

Cabe ressaltar que, em todas as dinâmicas perceptivas propostas, apenas norteei o grupo restante, dando-lhes liberdade quanto à criação e à improvisação das atividades. Diante do grande potencial das educandas, as dinâmicas perceptivas foram criativas e ricas de significados. Acredito que o fato de ter possibilitado e estimulado a participação e a liberdade de ação entre as educandas, contribuiu para o fortalecimento de sentimentos tais como, auto-estima e autoconfiança em relação às suas potencialidades, aptidões e motivações.



Fig.7 – Atividade das educandas nas dinâmicas perceptivas da oficina “Revisitando a escolha profissional”.

Passamos, a seguir, ao diálogo reflexivo e crítico sobre estas dinâmicas experienciadas e nos permitimos repensar a questão norteadora da oficina. Ressaltei que estas experiências tinham permitido trabalharmos nossas percepções tácteis, visuais, gustativas, motoras e espaciais, na busca de significados, ao revisitarmos a escolha profissional. Seleccionei, a seguir, alguns trechos das reflexões.

Escolhi esta profissão por querer cuidar mais do ser humano (Águia).

A minha escolha pela Enfermagem está relacionada com a valorização da vida (Xuí).

Por que escolhi ser enfermeira? Por achar que posso contribuir na construção de um mundo mais humano e menos egoísta (Beija-flor).

Quanto às dinâmicas perceptivas, as educandas expressaram suas vivências da seguinte forma.

Eu me senti perdida sem uma mão. É horrível comer sem vontade e

alguém te dando comida, eu quase me afoguei. A pior coisa é ficar suja (Andorinha).

E eu sem poder falar! Dizer se está gostando ou não, se quer ou não quer, é ruim! (Beija-flor).

Para mim, foi uma experiência porque jamais imaginei passar...(Canarinho).

Ah! Os óculos! Eu tenho um medo terrível de perder a visão, pelo fato de usar óculos. E hoje, quando elas me vendaram, credo, fiquei com pavor, eu queria tocar para ver onde eu estava (Águia).

As dinâmicas perceptivas proporcionaram às educandas experimentar situações semelhantes àquelas vivenciadas pelos seres por elas cuidados. Selecionei alguns fragmentos das reflexões que evidenciam estas experiências.

Vocês conhecem o hospital, o paciente não conhece. Desconhece até o que vão fazer com ele e aonde está indo. É bom estar na pele deles, para ver como é que se sentem (Cisne).

Hoje foi um dia muito importante, pois colocamos em prática o conceito de empatia. Pudemos, por um instante, ficar no lugar do paciente. Pudemos ver como é angustiante alguém fazer as coisas por nós ou em nós, sem podermos opinar. Logo esta experiência não pode ser esquecida e acho que sempre que eu lidar com um paciente vou tratá-lo como um ser humano, respeitando suas limitações (Canarinho).

Não gostei da sensação de não saber o que iam fazer comigo, então me defendi e elas me contiveram. Odiei estar amarrada. Eu prometi a mim mesma que, sempre que tiver que realizar procedimentos desse tipo num paciente que estiver em coma, for cego ou não puder falar, vou sempre explicar o que vou fazer, o porquê e para quê (Xuí).

Finalizando, realizamos uma avaliação das vivências. Nesta avaliação, pude perceber que o fator surpresa das dinâmicas perceptivas havia proporcionado às educandas vivenciarem experiências significativas que serviram como fator motivacional, bem como suporte na compreensão da escolha profissional e na percepção da Enfermagem enquanto profissão do cuidado. Selecionei, a seguir, alguns trechos dos diários pessoais que trazem reflexões importantes sobre as experiências vivenciadas.

Eu escolhi a Enfermagem por desejar cuidar realmente das pessoas e

não dar só uma ‘olhadinha’, prescrever num papel e só. Eu quero mais. Quero ser aquela pessoa que segura na mão, conversa e se preocupa com o paciente (Colibri).

Minha realização é ajudar e cuidar de seres humanos. Por isso escolhi a Enfermagem (Andorinha).

Antes de nos despedirmos, apresentei o tema da próxima oficina, quando percebi que as educandas se mostraram ainda mais motivadas. Solicitei que trouxessem o violão, pois faríamos uma atividade de expressão musical. Senti que o desânimo da semana anterior havia se dissipado, o que me deixou mais tranqüila. Através de nosso convívio, os laços de amizade e carinho haviam se estreitado de tal forma que, minhas preocupações em relação às educandas extrapolavam os limites da oficina.

5.9 - Explicitando a Visão de Ser Cuidadora/Enfermeira

Iniciamos o processo de cuidado com o tema “*Explicitando a visão de ser cuidadora/enfermeira*”, com a questão norteadora “*Como me vejo na Enfermagem como cuidadora?*”

O *objetivo* desta oficina foi criar um espaço para que as educandas pudessem tornar visíveis suas percepções acerca de suas atuações como cuidadoras, através da expressividade musical (Anexo 9).

A sensibilização foi o momento inicial no qual foi proporcionado um relaxamento, seguido do convite para realizarem uma viagem imaginária, na qual se visualisassem como cuidadoras em seu cotidiano.

No segundo momento, desenvolvemos uma dinâmica expressiva musical. Nesta dinâmica, propus a criação de um trabalho no qual pudessem, com auxílio da música, criar uma letra de acordo com a questão norteadora da oficina (Fig.8). Esta tarefa tornou-se muito complexa, sua elaboração foi demorada, tendo em vista o expressivo número de educandas, surgindo, assim, discordâncias quanto à letra da música. A seguir, a tarefa era adequar a letra à música, o que também não foi uma das tarefas mais fáceis.

Alguns termos da letra tiveram de ser substituídos, para se adaptarem ao arranjo musical. O momento seguinte foi dedicado aos ensaios do grupo com a composição pronta. A

música escolhida foi 'Amor' do grupo 'Só pra contrariar'. Este momento foi muito divertido, pois, inicialmente, as educandas tinham que retomar várias vezes o mesmo trecho musical, até encontrar o tom e o ritmo certos. Transcrevo, a seguir, a letra composta para esta oficina.

Enfermagem Cuidadora

*Como é que uma coisa assim motiva tanto
Toma conta de todo o meu ser
É uma vontade imensa de cuidar o coração
Do paciente que vem aqui no hospital*

*Aí eu me vejo num quarto com doentes
Com o desejo de lhes ajudar
A sensibilidade é fundamental
Nos procedimentos que vamos realizar*

*Enfermagem,
Profissão cuidadora que gratifica
Dia-a-dia pouco-a-pouco
Já estou me envolvendo
Nos cuidados por você.*

Finalizando, realizamos uma avaliação das experiências vivenciadas. Nesta avaliação percebi que o grupo mostrou grande envolvimento nos diferentes momentos da oficina. Observei, ainda, que esta primeira dinâmica musical tinha sido uma experiência gratificante, envolvendo todas nós em sua criação. Selecionei, a seguir, alguns trechos dos diários pessoais que considereei significativos.

No momento em que a gente vai crescendo e se desenvolvendo na Enfermagem, vai aprendendo a dar um cuidado melhor. Me vejo como uma lutadora, não desistindo facilmente da luta (Xuí).

Eu me vejo na Enfermagem como uma pessoa disposta a pôr em prática todos esses sentimentos de amor e empatia pelo paciente, que estamos desenvolvendo agora (Canarinho).

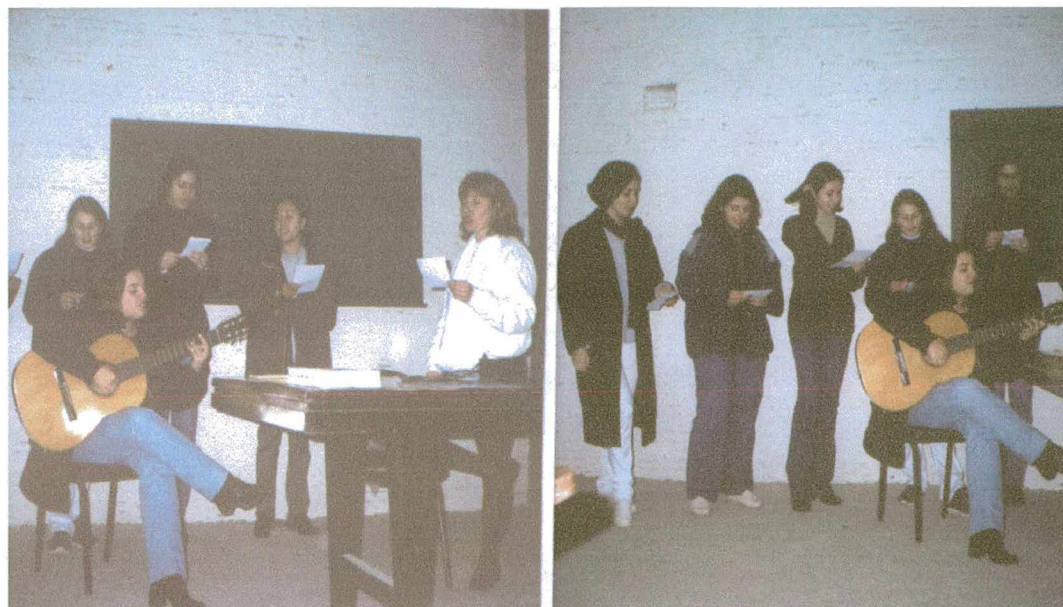


Fig.8 – Educandas realizando atividade de expressão musical na oficina “Explicitando a visão de ser cuidadora/enfermeira”.

Ao nos despedirmos, apresentei o tema da próxima oficina, o que pareceu motivá-las. Como pedi que viessem com roupas e meias confortáveis, que pudessem sujar, as educandas ficaram muito curiosas quanto à vivência do encontro vindouro. Acrescentei, apenas, que seria uma vivência igualmente inesquecível.

5.10 - Articulando as Capacidades Potenciais do Ser Cuidador

O processo de cuidado, cujo tema foi *“Articulando as capacidades potenciais do ser cuidador”*, com a questão norteadora *“Que capacidades potenciais necessito para desenvolver um cuidado de qualidade?”* foi desenvolvido através da oficina de percepção, na qual foram exploradas as percepções táteis, auditivas, gustativas, olfativas e espaciais (Fig.9).

O *objetivo* desta oficina foi estimular as educandas a refletirem sobre as capacidades potenciais do ser cuidador, através da exploração perceptiva, utilizando o corpo como mediador. Este objetivo permeou os quatro momentos que caracterizaram a dinâmica do processo de cuidado (Anexo 10).

Nesta proposta, utilizei o laboratório como espaço interativo. A sala recebeu dois túneis. Um deles, feito de papelão do qual pendiam latas e tiras de plástico e papel, o qual, ao ser transposto, emitia diferentes ruídos, sons, apitos e gritos. O chão foi revestido de papel kraft. O outro túnel, também feito de papelão, possuía colchonetes que deveriam ser transpostos, caindo-se num espaço cheio de sucatas. Fora dos túneis, parte do chão foi revestido com grãos de diferentes alimentos, e com papel kraft.

Nas paredes, foram penduradas tiras retiradas dos rolos de fitas cassete e recortes de plástico. Na parte da entrada da sala, o chão foi revestido por plástico de revestimento poroso e do teto emaranhados de fios pendiam com sucatas presas em suas pontas. Em uma mesa ficavam diferentes tipos de alimentos (gelatina, iogurte, coca-cola, chocolate, etc.), para serem degustados; frascos contendo substâncias diversas (álcool, formol, etc.) para serem cheiradas e bacias contendo várias misturas (farinha e água, gelatina, grãos, etc.) para serem colocadas as mãos.

Cada participante entrava individualmente, com os olhos vendados e sem calçado. Era orientada a obedecer ao meu comando, sendo levada pela mão e ajudada a atravessar os obstáculos. Era também acompanhada até a mesa para degustar os alimentos e cheirar e manusear as substâncias. Ao final, cada participante não poderia sair do laboratório, ficando sentada em um canto da sala.

Quando todas as educandas haviam passado por esta dinâmica perceptiva, reunimo-nos para refletir sobre a vivência. As reflexões transcritas abaixo nos permitem observar a riqueza desta experiência, pois proporcionou às educandas perceberem o que necessitavam aperfeiçoar em si para prestarem um cuidado de qualidade.

Acho que preciso desenvolver em mim o respeito pela outra pessoa (Andorinha).

Preciso desenvolver em mim essa qualidade, a de ouvir os pacientes (Colibri).

Acho que necessito desenvolver a amorosidade, a empatia e a atenção (Beija-flor).

Com essa experiência podemos pensar na sensibilidade que devemos ter para prestar um cuidado de qualidade (Cisne).



Fig.9 – Oficina da percepção realizada pelas educandas no tema “ Articulando as capacidades potenciais do ser cuidador”.

Senti que, ao propor esta dinâmica perceptiva, havia propiciado às educandas vivenciarem experiências significativas que contribuiriam para a sua formação profissional, bem como no aprimoramento do cuidado de si e na relação com outros seres. Selecionei alguns fragmentos das reflexões e dos diários pessoais.

Pude reforçar ainda mais o meu pensamento sobre a importância da percepção e sensibilidade dentro da nossa profissão. São esses sentimentos que devem ser cada vez mais trabalhados para prestarmos um cuidado de qualidade (Andorinha).

Posso afirmar que esta experiência aperfeiçoou minha visão sobre a relação enfermeira-paciente, numa relação de respeito (Canarinho).

Nos sentimos dependentes dos outros. Assim, sentimos quando o paciente não quer nos largar, agarra nossas mãos, puxa conversa. Se tornam dependentes (Águia e Canarinho).

Em relação à dinâmica perceptiva, selecionei alguns trechos em que as educandas relatam suas experiências positivas ou desfavoráveis.

Após uma espera ansiosa para saber o que iria fazer, entrei na sala. Na

entrada, passei por um monte de armadilhas. Eu me imaginava pisando em gravetos ou em fogo. Quando foi pedido para me abaixar, para passar num túnel, imaginei algo bem baixinho, eu não tinha noção do espaço (Águia).

Gostei muito da oficina. Pude experimentar sensações que realmente não esperava e os sentimentos de medo e angústia se revezavam com curiosidade e confiança em quem me guiava (Andorinha).

Hoje, realmente, foi uma experiência inesquecível. Eu jamais poderia imaginar que iríamos passar por aquilo. Foi ótimo! Eu não senti medo, eu nem sei o que senti. Quando a gente recebe muitos estímulos ao mesmo tempo, não consegue pensar a que corresponde cada um deles. A gente só reage. É o que acontece com os pacientes (Cisne).

A partir desta oficina eu vou me conscientizar, quando for cuidar dos pacientes. Assim como eu não gostei desta experiência, imagino que os pacientes também não gostem de ser manuseados como se fossem objetos (Colibri).

O entusiasmo por terem passado por esta experiência foi tão intenso, que as educandas foram buscar alguns professores para participar da oficina. Tomaram, então, parte ativa, cada uma se responsabilizando em arrumar a sala, a mesa e a garantir que os docentes convidados pudessem passar pela mesma experiência. Este momento foi extremamente significativo para elas, pelo fato de compartilharem com os professores da mesma vivência. A experiência desta oficina foi relatada nos diários da seguinte forma:

Foi muito legal observar as reações dos professores. Cada uma de nós observava como eles se comportavam diante de cada etapa. Eles relataram de maneira diferente suas percepções (Cisne).

Finalizando, realizamos uma avaliação da oficina. Pude perceber que as educandas ficaram surpresas com as experiências vivenciadas. Algumas mencionaram que, certamente, os sentimentos experimentados não seriam esquecidos, pois haviam participado de uma dinâmica marcante e extremamente sensível. Ao nos despedirmos, apresentei a elas o tema da próxima oficina. Após esta oficina, senti cada vez mais o estreitamento de nossa amizade, através do convívio carinhoso e da confiança estabelecida entre nós.

5.11 - Redescobrimo Formas de Qualificar as Interações

Iniciamos o processo de cuidado através da décima primeira oficina, cujo tema proposto foi *“Redescobrimo formas de qualificar as interações”* com a questão norteadora *“De que forma posso melhorar a interação comigo, com o outro, com o mundo e com a Enfermagem/profissão do cuidado?”*

O *objetivo* desta oficina foi proporcionar um espaço que tornasse possível às educandas refletirem sobre as possibilidades de aperfeiçoarem suas interações consigo, com o outro, com o mundo e com a Enfermagem/profissão do cuidado, utilizando o corpo como linguagem gestual. Este objetivo permeou os quatro momentos da dinâmica do processo de cuidado (Anexo 11).



Fig.10 – Educandas realizando atividade gestual na oficina *“Redescobrimo formas de qualificar as interações”*.

A sensibilização foi o momento inicial, no qual proporcionei um relaxamento seguido do convite para fazerem uma viagem ao imaginário. Nesta viagem, elas foram incentivadas a revisitarem o interior do seu ser *“em busca do tesouro”* da alma, dos sentimentos e das emoções. No segundo momento, propus exercícios corporais (Fig.10). As educandas fizeram movimentos sincronizados com braços e pernas, girando e rolando o corpo, com auxílio da

música e dos colchonetes. A seguir, através do lúdico, propus o jogo “Passar o anel”, com auxílio de papel colorido. As educandas amassaram o papel, dando o formato de uma pequena bolinha, que passaram diversas vezes, simbolizando o tesouro compartilhado. Em seguida, passamos ao diálogo reflexivo sobre o tema e a questão norteadora da oficina.

No momento reflexivo, pude observar a preocupação das educandas em melhorar a qualidade de suas ações, iniciando este processo pelo cuidado de si, na busca do aperfeiçoamento de suas interações com o outro, com o mundo e com a Enfermagem. A seguir, selecionei alguns trechos que evidenciam estas reflexões.

Tenho que ousar mais. Às vezes penso em fazer alguma coisa, mas por insegurança acabo não fazendo. Eu sou muito tímida. Agora acho que mudei bastante. Vou pensar mais, não ficar com medo de ir além e ousar (Canarinho).

Nos aperfeiçoando, buscando crescer e não tendo medo de ousar e de encarar. Assim, teremos mais confiança e segurança (Andorinha).

Me conhecendo melhor. A partir disso, posso reformular minhas ações, meus conceitos. No momento em que eu reformulo o que está errado, a minha relação com o outro, com o mundo e com a Enfermagem vai melhorar (Xuí).

Em busca do aperfeiçoamento nas relações transpessoais, ficou evidenciada a necessidade de aprimorar sentimentos, valores e ideais. Este aprimoramento, iniciado em nosso interior, é transformador, à medida que possibilita enriquecer as relações com outros seres, modificando nosso cuidado na Enfermagem e no mundo.

Em relação ao cuidado prestado ao outro, podemos achar que estamos fazendo o suficiente, mas talvez não seja aquilo de que ele precisa. Precisamos ter uma melhor interação com o outro, ter mais sensibilidade e compaixão para entender e perceber essas necessidades (Canarinho).

Existem valores que não mudamos. Eles têm relação com nossa educação e com valores familiares. Mas o que pode ser importante para mim, pode não ser para o outro e vice-versa (Xuí).

Às vezes, para o paciente, o diálogo, o toque ou apenas o ouvir é o mais importante. Precisamos refletir que este é o cuidado essencial para ele (Águia).

Temos que dar mais valor a nossa intuição ao lidarmos com o outro (Andorinha).

Para o fechamento desta oficina, utilizei a música “Depende de nós”, na interpretação de Ivan Lins. Esse instante nos permitiu refletir sobre nossas possibilidades, desejos e sentimentos, na compreensão de que seu aprimoramento poderia contribuir de forma significativa em nossas interações com o outro, com o mundo e com a Enfermagem/profissão do cuidado. Selecionei algumas reflexões deste momento.

Essa parte é a melhor. Se a vida sobreviverá apesar do que o homem tem feito... Depende de nós (Águia).

Depende de nós, de nossa ingenuidade, da criança que existe em nós, dos nossos sonhos, projetos...(Xuí).

Finalizando, avaliamos nossas vivências. Nesta avaliação, percebi o interesse demonstrado pelas educandas em relação ao tema da oficina. Observei, ainda, o crescimento do grupo, através das reflexões, na elaboração de significados relevantes para suas ações e interações consigo, com o outro, com o mundo e com a Enfermagem/profissão do cuidado.

Antes de nos despedirmos, apresentei a proposta da última oficina, na qual faríamos uma síntese de todos os temas trabalhados até então.

5.12 - Revisitando os Espaços Percorridos

Para o encerramento do processo, realizei a última oficina, cujo tema proposto foi “*Revisitando os espaços percorridos*”, com a questão norteadora “*O que representou para mim o processo de cuidado*”.

O *objetivo* desta oficina foi elaborar uma síntese dos significados emergidos nas oficinas e refletir acerca das vivências experienciadas (Anexo12).

A sensibilização foi o momento inicial, no qual proporcionei um relaxamento, convidando as educandas a fazerem uma viagem imaginária, através dos caminhos percorridos em todas as vivências, revisitando as sensibilizações, as dinâmicas expressivas, as reflexões e avaliações que emergiram ao longo do processo de cuidado. Passamos, a seguir, ao diálogo reflexivo sobre o tema e a questão norteadora desta oficina.

Este momento foi essencial, pois cada uma das educandas colocou suas percepções e

sentimentos sobre as oficinas realizadas, ressaltando as experiências significativas e as contribuições que as enriqueceram durante todo o processo. A seguir, selecionei alguns trechos destas reflexões que elucidam a necessidade de proporcionarmos momentos nos quais as educandas possam, de maneira criativa e crítica, refletir sobre o cuidado de si e de outros seres e sobre suas relações com a Enfermagem e o mundo.

Na correria do dia-a-dia não dá para pensar. Aqui a gente parou, refletiu, ouviu as opiniões de outras pessoas. Às vezes temos o nosso ponto de vista e ficamos estagnados nele. Ouvindo o outro, faz sentido, podemos refletir, discutir. Essa reflexão aperfeiçoa o nosso relacionamento com o outro e o nosso cuidado prestado (Canarinho).

O processo todo foi muito importante para mim. Aprendi muito. Eu gosto de mexer com a sensibilidade, as emoções (Andorinha).

É uma hora em que paramos para refletir o que estamos fazendo na Enfermagem (Águia).

Minha visão de como lidar com o paciente mudou a partir das oficinas. É preciso ter mais compaixão e sensibilidade (Canarinho).

Neste momento reflexivo proporcionado, os temas e as questões norteadoras das *oficinas de cuidado*, através do referencial de Silva (1999 a,b), foram relatados da seguinte forma.

Os temas estavam relacionados com a nossa realidade, com a Enfermagem, o cuidado de si e o cuidado do outro. A partir deles deu para refletir se tenho mesmo vocação para ser enfermeira (Xuí).

Em relação às sensibilizações e às dinâmicas expressivas, selecionei algumas falas que refletiram estas experiências, além das sugestões e pedidos por parte das educandas para darmos continuidade às oficinas.

Quanto às oficinas, o relaxamento é um aspecto positivo. Muito bom também é fazer as dinâmicas expressivas. Deu uma chance para o nosso artista interior. É uma delícia (Águia).

Nosso curso já é um estresse total, tanta desgraça, tanta coisa ruim, que é um momento para a gente relaxar. Acho que deveria ser oferecida uma disciplina assim (Canarinho).

Eu estou começando a trazer tudo que aprendi e vivi para a prática. E

está sendo muito legal. Nós todas gostaríamos de dar continuidade a estas oficinas (Andorinha).

No curso não há nenhuma disciplina que te faça relaxar e refletir sobre o que fazemos (Colibri).



Fig.11 – Atividade das educandas nas dinâmicas expressivas da oficina “Revisitando os espaços percorridos”.

Reservei um momento especial para o fechamento desta oficina, através de uma dinâmica expressiva (Fig.11). Escolhi como mensagem inspiradora a música “Amanhã”, na interpretação de Caetano Veloso. Reuni as educandas em círculo, coloquei no centro uma cesta contendo pedras semipreciosas. Pedi a cada uma delas que retirasse com a mão direita uma pedra do cesto. Após, demos as mãos e a participante à direita recebia a pedra da participante à sua esquerda. Expliquei que este gesto simbolizava a amizade construída durante este processo de cuidado e que, ao passarmos a pedra para a participante que estava à nossa direita estaríamos compartilhando nossas vidas em toda a sua riqueza, expressividade e amorosidade. Esta dinâmica constituiu-se num momento muito comovente, pois fomos construindo, durante todo este processo de cuidado, vivências significativas que estreitaram nossos laços de carinho e amizade. Nossa despedida só não foi dolorosa, pela promessa de continuarmos nossas oficinas após o término desta atividade, na certeza de que ainda temos muitos espaços a ampliar, caminhos a percorrer e vôos para alçar.

CAPÍTULO 6

O PROCESSO DE SER E VIVER DE EDUCANDAS DE ENFERMAGEM

“A vida, no que tem de melhor, é um processo que flui, que se altera e onde nada está fixo”.

Carl Rogers(1997)

Neste capítulo, ao dar continuidade à rota percorrida, apresento as categorias de significados que emergiram ao longo do processo de cuidado. Esta tarefa constituiu-se numa investigação cuidadosa, através do espaço de vivências com as educandas, caracterizando-se como um exercício sensível, concreto e permeado de desafios.

A análise das informações revelou-se como uma atividade complexa, na qual procurei articular as reflexões aos significados emergentes, com o apoio da literatura, estando sempre atenta aos objetivos, referencial teórico e às etapas metodológicas deste estudo. Compus, assim, uma teia de significados, na qual teoria e prática estão intimamente articuladas.

A seguir, apresento as categorias que emergiram neste estudo, a saber: *o ser e o vir-a-ser; a difícil escolha profissional; as relações e o impacto na imagem profissional; os paradoxos na educação profissional e o cuidado como modo de ser.*

6.1 - O Ser e o Vir-a-ser

A vida humana encerra em si mistérios e encantamentos que tornam sua compreensão complexa e ao mesmo tempo fascinante. Os seres humanos, ao longo de sua jornada de vida, constroem e aperfeiçoam sua existência, baseando-se no que experienciam em seu processo vivencial. Neste sentido, na tentativa de desvendar os mistérios do ser, buscamos respostas e interpretações às nossas mais profundas indagações e questionamentos. Viver é permitir-se experienciar toda uma gama de sensações através de nossa percepção, que nos leva a refletir e elaborar de forma mais plena nossos caminhos e opções. Adquirimos, assim, mais firmeza em nossas escolhas e discernimento para utilizarmos em experiências futuras.

Ser humano é ser pessoa, indivíduo concreto, sujeito de sua vida, ser exclusivo com história de vida única, que compartilha com outros seres o espaço temporal na vastidão do todo. Neste sentido, as educandas percebem o ser humano como integrante de um todo indivisível, sendo elas mesmas parte deste universo.

Somos parte de um ciclo que se desenvolve desde o nosso nascimento

até a hora em que morremos. Durante o desenrolar desse ciclo, atuamos de diferentes formas, cada pessoa na sua realidade e com a sua personalidade característica. Sou uma aventureira, que busca sua realização através de tesouros encontrados, e vê neles todo o seu esforço, seu desejo, sua felicidade (Andorinha).

Para algumas autoras, o ser humano é definido como um todo indivisível que compreende corpo-mente-espírito-natureza (Watson,1995), sendo considerado um ser em sua totalidade (Boykin, 1998). Nesta assertiva, Ostrower (1996) refere que cada pessoa constitui um ser individual, *ser in-divisível* em sua personalidade e na combinação única de suas potencialidades.

A caracterização dos traços peculiares, tais como características pessoais, intelectivas e afetivas, além das crenças, valores e comprometimentos, são particularidades distintas nos seres humanos. Nesta linha de pensamento, Martínez (1997) nos leva a compreender a integração do cognitivo e do afetivo na personalidade. A personalidade entendida como um sistema complexo de organização do psíquico, que permite ao sujeito regular e projetar seu comportamento em face das situações vitais, nas quais se vê imerso, e na organização de sua própria aspiração pessoal.

As características da personalidade entendidas como qualidades ou virtudes são percebidas como fundamentais no autoconhecimento e no crescimento pessoal, contribuindo, ainda, nas relações que estabelecemos com o outro e com o ambiente. Por outro lado, as características que entendemos como limitações ou carências são, para nós, desvantagens, dificultando o estabelecimento de relações concretas e o desenvolvimento de um cuidado mais sensível.

As descobertas que as educandas efetuaram neste vôo interior, proporcionado através das vivências, capacitaram-nas a explorar as profundezas de seu ser, deixando fluir a linguagem interior. Na descrição de “quem sou eu”, falaram de si mesmas, trazendo suas qualidades e valores. Elas listaram suas virtudes pessoais, verificando que algumas delas eram comuns. Estas qualidades são expressas de forma a desvelar um ser humano carinhoso, honesto, humilde, amigo, interessado, determinado, sincero, responsável, bem-humorado, leal, compreensivo, educado, organizado, prático, persistente, empático, sensível, prestativo, ambicioso, simpático, tagarela, inteligente, amoroso e verdadeiro.

Na busca constante por seu aprimoramento, enquanto seres humanos, declararam possuir mais virtudes do que limitações. Observei uma preocupação e um certo desconforto em assumir suas limitações e, numa tentativa de justificá-las, associam-nas às qualidades, ou se abrem para a possibilidade de mudanças, principalmente em relação àquelas que consideram necessário mudar. Rogers (1997), em seus estudos, aborda a capacidade do ser humano de aceitar a si mesmo e ter afeição genuína por si, tornando-se, deste modo, aquilo que ele é. Nesse sentido, Boykin e Shoenhofer (1993, p.9) referem que “o valor inerente que os seres refletem e ao qual respondem é a totalidade de si mesmos”.

Estou sempre atrasada. Não consigo ser pontual. É um defeito que eu tenho. Acho que assumo coisas demais, então meu dia fica lotado, mais pareço uma formiga tarefaira (Cisne).

Tenho que ousar mais. Eu sou muito tímida. Fico sempre pensando o que as pessoas vão dizer de mim, se não vou fazer papel de boba, se não vou me arrepender de tomar certas decisões (Canarinho).

As educandas apresentam, em sua maioria, características de jovens dinâmicas, entusiastas, idealistas e críticas, sendo assim, potencialmente, capazes de serem agentes de mudanças. Através das vivências proporcionadas nas oficinas, percebi que a obstinação, a coragem e a determinação das mesmas são características psicológicas presentes nesta etapa da vida.

Não tenho medo de nada. Isso faz parte da minha personalidade, não só pelo fato de ser jovem. Não tenho medo de encarar. E isso eu vou levar comigo (Andorinha).

Muito importante é não desistirmos no primeiro obstáculo (Cisne).

Tem que ter significado o que estamos fazendo. Se eu não puder defender o que eu acredito, então é melhor eu desistir da Enfermagem. Sempre há um caminho (Xuí).

Ter a capacidade de se expressar em sua inteireza é uma possibilidade que oportuniza a expressão de sentimentos íntimos e profundos, e a amorosidade é uma

das formas essenciais desta expressão, que se manifesta nas relações estabelecidas entre os seres. Neste sentido, as relações de cuidado reafirmam o ser, potencializando o seu modo humano de ser e vir-a-ser. Para Silva (1998a), a expressividade do ser no cuidado resulta de um modo humano de ser, o qual pode ser desenvolvido nas relações entre os seres que se cuidam.

Os sentimentos são estados afetivos produzidos por diversos fenômenos da vida. São uma forma de tornarmos consciente nossa linguagem interior, ouvida de mansinho, através do afeto. A linguagem dos sentimentos pode ser positiva ou negativa, proveniente das percepções ou sensações que experienciamos em nosso cotidiano. Assim, os sentimentos podem nos impulsionar ou afetar de modo notável nosso processo de ser e viver.

Duarte Jr. (1988) considera como sentimento toda maneira de apreensão direta de nosso “estar-no-mundo”, guiando a razão para que possamos apreender e dissecar tudo que já foi sentido como importante em nossa vida. Nesta assertiva, Watson (1995) considera o Cuidado Transpessoal como uma relação especial, um olhar por inteiro o outro e seu “estar-no-mundo”. Para a autora (1988), o uso de si próprio com a participação de si por inteiro, é utilizar toda a dimensão da pessoa como recurso nas relações profissionais.

Dentre os sentimentos relacionados pelas educandas, o amor foi, por unanimidade, considerado como o fator motivacional de suas ações. O amor cultivado no meio familiar e social ou nas relações amorosas com outros seres foi argumento forte nas reflexões. Com menor intensidade, surgiu também o amor relacionado a si próprio, o “gostar de si”, como fator impulsionador do agir. Apenas uma delas enfatizou de forma veemente a importância de este sentimento iniciar em si própria, como pressuposto para amar a outrem. Deste modo, demonstrou um maior amadurecimento adquirido em suas experiências de vida. Este fato nos aponta para a necessidade de investirmos no conhecimento de si das educandas de Enfermagem, buscando a valorização do ser, através do fortalecimento da auto-estima e do despertar das suas capacidades potenciais.

O amor à vida, ao que de bom ela proporciona, sentir-se bem e harmonizada, surgiu também com menor impacto nas reflexões das educandas. A valorização da vida se entrelaçou com a afetividade, “estar amando e ser amada”, refletindo-se num bem-estar, num prazer suave e tranqüila paz.

Meu namorado. Ele é tudo para mim. O fato de ter o amor de alguém, muitos planos e sonhos, tais como casamento, filhos e carreira me impulsiona (Cisne).

Não concordo. Depois que rompi com meu namorado penso mais em mim, me preocupo mais comigo e não coloco no outro a razão de minha vida. O mais importante é estar bem comigo. Com minha auto-estima elevada, dando maior importância a minha auto-realização (Xuí).

Professar uma fé ou filosofia de vida é um auxílio nos momentos difíceis e suporte ao longo da caminhada. Em alguma fase da vida, os seres humanos inseridos em uma sociedade e cultura, optam ou buscam reafirmar suas noções filosóficas e/ou religiosas. A fé num Ser Superior, Deus, Providência, Natureza, Força Interior ou qualquer com nome que o designemos é um bálsamo que contribui para a harmonia e equilíbrio interno. Watson (1995), ao elaborar os dez fatores de cuidado¹, dá destaque ao nosso compromisso de permitir e sustentar a fé e a esperança nos seres por nós cuidados. Algumas falas das educandas trazem reflexões acerca de nossa natureza espiritual, fundamentadas nas crenças e fé de que somos um todo com o cosmos.

Sem o amor não faço nada. O amor daquele que convive mais comigo me impulsiona a estudar, a batalhar, a tudo. Basicamente o que me impulsiona é o amor, vontade de viver, minha família, meu namorado, meus amigos, Deus (Beija-flor).

O que me impulsiona é Deus, minha família, meus amigos, a vontade de viver, ser livre, e os sonhos para o futuro (Andorinha).

O que me impulsiona é eu me amar, em primeiro lugar estar bem comigo mesma (Xuí).

Para Viscott (1982), compreender os sentimentos é a chave para o domínio de nós mesmos/as, para achar a verdadeira independência, o único poder digno de se ter. Quando a pessoa assume a responsabilidade por seus sentimentos, assume também a responsabilidade por seu mundo.

¹ Fatores de cuidado são: Formação de um sistema de valores altruísta; Promover fé e esperança; Ter sensibilidade consigo e com os outros; Desenvolver uma relação de ajuda e confiança; Promover e aceitar a expressão de sentimentos positivos e negativos; Utilização do processo de cuidado criativo para a tomada de decisão; Desenvolver o ensino e cuidado transpessoal; Provisão de um ambiente de apoio, proteção e/ou alternantes mentais, físicos sócio- culturais e espirituais; Assistência com a gratificação das necessidades humanas; Ter consciência da presença de forças existenciais-fenomenológicas.

De modo geral, os sentimentos negativos afetam nosso processo de ser e viver, mas, diante de tanta violência a que somos submetidos/as diariamente neste mundo conflituoso, tornamo-nos insensíveis, a ponto de não percebê-los. Assim, fingimos que não existem, mas eles lá permanecem, como testemunho da ignorância dos seres humanos.

Os sentimentos negativos não nascem no exterior, embora possam ser por ele estimulados, não sendo, portanto, alheios a nós. Nascem de nosso interior, e cabe a nós mesmos/as elaborá-los para que haja uma verdadeira mudança em nossa realidade. Disto depende o futuro de nossa existência humana.

Nas reflexões das educandas, os sentimentos que afetam o ser partem do individual e são expressos no exterior através de determinadas características como: hipocrisia, falsidade, irresponsabilidade, inveja, pobreza de espírito, traição, fofoca, mentira, desânimo, incapacidade, falta de caráter, má vontade, reclamações, desamor, contrariedade, falta de criatividade, dentre outras. Estas características, por sua vez, afetam outros seres e o ambiente, traduzindo-se, por exemplo, em maus tratos aos seres humanos, aos animais, à natureza e ao planeta. Convivemos, assim, com o racismo, a intolerância ao deficiente, o desamor entre pais, filhos e/ou familiares, bem como com as injustiças, as perdas, os vícios, a miséria e a fome.

O que me deixa mal é a violência, a infidelidade, a mentira, traição e inveja. Doenças e crianças carentes (Colibri).

Pais que não gostam dos seus filhos, brigas. A indiferença dói muito. Muitas pessoas tem tudo, mas estão sempre reclamando da vida (Cisne)

Dizer o que me detona me fez pensar nisso tudo. Concluí que é porque já sofri em algum momento com estas coisas, e não gostaria que se repetissem. O que mais me irrita nos outros, são atrasos de qualquer tipo, pois acho um desrespeito, além da indiferença por quem nos faz esperar (Andorinha).

Neste processo, o entendimento do real significado dos sentimentos é fator preponderante, pois são frutos das experiências positivas ou negativas que necessitam ser elaboradas. Os sentimentos negativos que experienciamos geram, por vezes, um lampejo espontâneo, uma descarga emocional. Em outras ocasiões são

mascarados ou negados, pois se tornam ameaça à integridade ou ao equilíbrio do ser.

Perceber e saber elaborar sentimentos e emoções pode propiciar, para as educandas, uma caminhada mais firme e madura, contribuindo em suas inter-relações com o meio. Um dos fatores de cuidado que Watson (1995) enfatiza é a necessidade de promover e aceitar expressões positivas e negativas de sentimentos e emoções, que podem também ser utilizadas pelos seres cuidadores, como ponto de partida para o autoconhecimento.

Se eu estou bem, gosto de mim, se eu não estou me sentindo bem,
não gosto de mim (Beija-flor).

Se eu não estou bem, como vou gostar de mim e gostar do outro?
Como vou cuidar do outro? (Arara Azul).

O conhecimento de si, proporcionado no espaço vivencial, amplia a compreensão de nossas experiências subjetivas, do nosso mais profundo eu. No entendimento de si, buscamos a preservação de nossa essência, a integridade do *self*, na consideração recíproca de que todos os seres necessitam de respeito em relação ao seu mundo interior. Para Watson (1995), o cultivo da sensibilidade ao *self* e ao das demais pessoas é um dos fatores de cuidado de sua teoria do Cuidado Transpessoal. Neste sentido, o conhecimento de si é premissa básica para perpetrar o cuidado em benefício próprio e de outros seres humanos. As educandas, através da ação reflexiva, desvendam o véu e penetram no interior de si mesmas, permitindo, assim, expressar as emoções na linguagem compreensiva dos sentimentos. Como refere Rogers (1997, p.128), quando uma pessoa experienciou todas as emoções, “então ela vivenciou ela mesma, em toda a riqueza que existe dentro de si. Ela se tornou aquilo que ela é”. Assim, o conhecimento de si torna-se importante para as educandas, pois, deste modo, podem buscar entender suas atitudes, pensamentos e reações frente à vida, modificando suas ações, se assim o desejarem.

Estou numa fase de autoconhecimento, me descobrindo e me amando. Há algum tempo atrás não me preocupava comigo, não pensava em mim, só pensava em fazer muitas coisas sem refletir se elas seriam úteis ou ruins para mim. A partir do momento em que comecei a questionar certas atitudes e a refletir nos meus atos, senti um amadurecimento interior muito grande, mais segurança e

coragem para fazer o melhor para mim (Andorinha).

A aceitação dos valores, crenças e atitudes, implica na própria aceitação do ser humano. Desta forma, a aceitação de si facilita a compreensão do outro, no acolhimento recíproco, estabelecendo-se uma relação sincera e verdadeira. Na aceitação, somos capazes de compreender a nós próprios/as e ao outro, transformando sentimentos pessoais em mútuos, pela vivência experienciada. Rogers(1997, p.38) entende por aceitação “a consideração afetuosa pelo outro, enquanto uma pessoa de autovalia incondicional - de valor, independente de sua condição, seu comportamento ou sentimentos”.

A aceitação de si mesmo, naquilo que não afeta sobremaneira nossa integridade ou a relação com o outro, parece ser um ponto importante em nossa maturidade. Posso estabelecer uma relação de ajuda, se puder estar sensivelmente consciente dos meus próprios sentimentos e aceitá-los ou buscar transformá-los. Desta maneira, é grande a probabilidade de estabelecermos uma relação de auto-ajuda e também de ajuda a outras pessoas. Neste sentido, para Rogers (1997), reconhecer as diferenças entre os indivíduos e o direito que a pessoa tem de utilizar sua experiência da maneira que lhe é própria e de descobrir o seu próprio significado nela representa as potencialidades mais preciosas da vida. Assim, para as educandas, aceitar algumas características de sua personalidade também significa buscar a compreensão do outro, mesmo que, de alguma forma, estas sejam consideradas inadequadas, ou até mal interpretadas.

Acham que eu sou antipática, mas é meu jeito, eu tenho consciência, mas isso não me incomoda muito (Cisne).

Sou muito tímida e “presa”. Não costumo me mostrar com facilidade. É o meu jeito de ser. Espero ter mais oportunidades como essa, assim, poderei sair daqui uma pessoa profissionalmente diferente (Colbri).

A motivação, a independência, a flexibilidade, a autoconfiança, as capacidades cognitivas, sócio-afetivas e a abertura a novas experiências, são elementos psicológicos que estão marcadamente associados ao comportamento criativo. Estes dados importantes são encontrados nos estudos de Martínez (1997) e Kneller (1976).

A valorização das vivências mostra um caminho seguro para introjetar a aprendizagem experienciada. Através deste crescimento, as educandas podem amadurecer e tornar-se mais resistentes aos embates cotidianos. Para isto se concretizar, é necessário que estejam abertas às experiências, tanto interiores como exteriores, permitindo um aperfeiçoamento do ser, refletido nas mudanças sutis ao longo de suas trajetórias.

Sendo cada ser humano único, as experiências são únicas e pessoais, envolvendo toda uma gama de sentimentos diferenciados. Conseqüentemente, as experiências de cada ser servem apenas de base para a experiência de outrem, fortalecendo a compreensão de que temos diferenças fundamentais e sutis na forma de encontrar significados em nossas vivências. Através das reflexões, esta compreensão aparece nas falas das educandas, quando percebem a importância de estarem abertas ao novo e às experiências que o viver compartilhado proporciona.

Estando aberta ao novo poderei continuar a escrever a minha história, que não sei como será a continuação e muito menos o final. Sei apenas que lutarei pelo que julgo melhor para mim. Com amor, afeto e carinho, que já fazem parte de mim (Andorinha).

Hoje, eu me vejo com vinte e três anos, algumas experiências alegres, outras tristes, mas com certeza muito produtivas. Tento retirar de todas elas alguma aprendizagem e acredito que seja o que nos faz crescer como indivíduos e como integrantes de uma sociedade (Xuí).

A motivação para a mudança e a superação de limites parecem encontrar seu ponto de congruência no estarem dispostas a enfrentar os desafios. É preciso vencer os desafios que se mostram no cotidiano, impulsionados pelos sentimentos de auto-realização, na concretude de ações. As motivações e/ou necessidades dos seres são molas propulsoras de mudanças, principalmente quando envolvem situações de risco, perdas, dor. Através de nossas necessidades mais prementes, mudamos o rumo ou o *script* de nossas vidas. Por vezes, os sonhos tornam-se mensageiros destas mudanças, sonhos estes que podem vir das profundezas interiores dos seres ou daqueles que compartilham nosso viver. Para Rezende (1991), a motivação é um processo que inicia no interior do sujeito, possuindo um componente intrínseco, a nível de seus

sentimentos e um componente extrínseco, manifestado através dos comportamentos demonstrados pela pessoa motivada. Este pensamento é percebido nas falas das educandas, nas quais as motivações e a intencionalidade podem advir de si próprias, ou das relações com o outro, no aperfeiçoamento de si, transformando meros desejos em aspirações e sonhos.

Estou tentando buscar o que é melhor para mim. Acho que vai ser melhor eu mudar em alguns aspectos (Andorinha).

Numa crise tu te reformulas, pensa mais racionalmente. Eu mudei num momento de muita mágoa, isso me motivou a mudar (Xui).

As mudanças mais radicais em nossa vida é quando a gente está sofrendo (Canarinho).

Nas nossas falhas, nos momentos em que enfrentamos algum problema, crises, esses momentos nos levam a pensar. Ao nos conhecermos e também saber o que os outros vêem em nós. Eu passo aquela imagem, mas será que realmente eu sou assim? O que transmitimos é realmente o que tu és? (Águia).

A liberdade de pensar sobre si e poder agir em determinadas circunstâncias são preponderantes para o autoconhecimento. A ação reflexiva impulsiona a tomar decisões e a julgar o que é melhor para si. Aperfeiçoar este conhecimento é fazer uma caminhada introspectiva nos significados de ser e existir, estimulando o diálogo consigo e procurando não exceder, sem preparo, os limites que a liberdade recém-conquistada proporciona. Para Lunardi (1999a), em Foucault, o cuidado de si como uma tecnologia do eu é uma perspectiva ética. Pode ser reconhecida na busca do autocuidado por parte das pessoas, significando a ampliação dos espaços de autonomia, de exercício de liberdade, tomada de decisões, e implicando na redução dos espaços do governo das pessoas pelos outros. No entendimento de Silva (1999a), o conhecer-se a si é sempre uma reflexão sobre a própria liberdade no aqui e agora. Sem ele é difícil qualquer transformação que seja positiva. Neste sentido, o cuidado de si é eminentemente um cuidado ético, como também político (Silva, 1999a). A reflexão abaixo permite compreendermos o significado do autoconhecimento no aprimoramento do ser:

Conhecendo minhas qualidades, meus defeitos, meus limites. A partir disso posso reformular as minhas ações, os meus conceitos, a respeito de tudo. Tanto de mim, como dos demais. No momento em que eu reformulo o que está errado, a minha relação com o outro vai ser melhor (Xuí).

Poder contar com habilidades para concretizar nossos ideais é perceber-nos capazes, competentes, plenos de forças para lutar, confiantes em nossas potencialidades. Estas características estão relacionadas com a força interior, essencial para a realização de todo e qualquer projeto de vida. O poder vital que se experiencia nos é dado através da coragem e da liberdade, necessárias para optar em trilhar caminhos. Esta autonomia configura a confiança em si, em nossas inúmeras possibilidades para a realização pessoal e profissional. Esta realização foi apontada pelas educandas, como fator estimulante em seu processo de ser e viver.

Eu estou começando a trazer tudo o que eu aprendi e vivi, eu resgatei tudo, que no fundo eu sabia, mas ficava constrangida de fazer, estou tentando pôr em prática, e está sendo muito legal. Cada vez me envolvo mais e me realizo nas atividades que faço (Andorinha).

Eu me valorizo através do conhecimento. Demonstro o que eu sei pelas leituras, pelo domínio da técnica na prática, da minha experiência e observação (Canarinho).

Sou uma pessoa muito determinada, luto por aquilo que quero e não tenho medo de arriscar. Gosto do meu jeito, do meu corpo, enfim, da minha vida. E também não encuco com qualquer coisa (Andorinha).

Ostrower (1996) afirma que ser livre significa compreender. Significa um entendimento de si, uma aceitação em si da necessidade da existência em termos limitados. A vivência desse entendimento é a mais plena e a mais profunda interiorização a que o ser humano pode chegar. Para a autora, ser livre é ocupar o seu espaço de vida. Neste sentido, May (1982) nos diz que a coragem é o alicerce que suporta e torna reais todas as outras virtudes e valores. Sem ela, o amor “empalidece” e se transforma em dependência. Assim, a coragem é necessária para que o ser humano possa “ser e vir-a-ser” e, para que o “eu seja” é preciso afirmá-lo e isto exige comprometimento.

Deste modo, a coragem de estar face a face conosco, pode estimular o autoconhecimento e, conseqüentemente, o avanço criador de nosso ser em direção ao outro ser, contribuindo para um processo de ser e viver mais efetivo e solidário. O autoconhecimento requer o conhecer e o repensar o que somos e o que fazemos, bem como o que queremos nos tornar e fazer. É a compreensão de nossas limitações temporárias. É um olhar dentro de si, revelando os sentimentos desvalidos, retirando-os na transformação de si e para si. Mas, para sua concretude, é preciso coragem, que se opõe ao medo imobilizante, que ameaça e entorpece nossas realizações e possibilidades de sermos seres humanos mais completos.

6.2 - A Difícil Escolha Profissional

A busca por uma profissão ocupa basicamente as duas primeiras décadas de vida do ser humano. Desde o nascimento, a expectativa dos pais e familiares é de que a criança atravesse as diferentes fases escolares em direção a um futuro promissor, seguro, independente e feliz. Assim, os/as educandos/as trilham um caminho em direção à maturidade, tendo que fazer opções, dentro de um universo de possibilidades.

A escolha por uma carreira mostra-se como necessidade, tendo em vista as transformações sociais, políticas e econômicas nos dias atuais. Este caminho em direção a uma carreira nem sempre é uma experiência gratificante. Diante das inúmeras dificuldades que atravessam os/as educandos/as rumo ao tão sonhado objetivo, deparam-se com um ensino tradicional, elitista, atrelado a um sistema capitalista e excludente, que dificulta as chances de ingresso numa carreira universitária. Por outro lado, fazer uma opção, ainda na juventude, é uma tarefa difícil, pois muitos/as educandos/as, sem preparo para tal decisão, escolhem por influência familiar ou da sociedade, sem ao menos saber com exatidão qual a carreira apropriada, e as implicações de tal escolha.

Na literatura, a escolha da Enfermagem como carreira profissional está relacionada a diferentes motivos. Roach apud Waldow (1995), ao realizar um estudo com estudantes, pesquisou as razões para estes/as terem selecionado a Enfermagem

como carreira. Como conclusão, encontrou como razões principais o desejo de ajudar e cuidar das pessoas e tornar suas vidas melhores. Para a autora, estas razões não diferem das encontradas em outras pesquisas. Através dos anos, podemos verificar que estas razões pouco mudaram, independente do contexto em que se encontram. Estas considerações se evidenciam através das falas das educandas:

Eu almejava alguma profissão na área da saúde que desse atenção e interagisse com os pacientes. Eu queria ser aquela pessoa que ouve os problemas do paciente, que o aconselha, que segura na sua mão, que se preocupa com ele. Quando comecei a ir para o hospital na disciplina de Assistência de Enfermagem foi que pude perceber que era a Enfermagem mesmo o que eu queria como profissão. Me encontrei na Enfermagem (Colibri).

Escolhemos esta profissão por querermos cuidar mais do ser humano, pela valorização da vida, e por acharmos que podemos contribuir na construção de um mundo mais humano e menos egoísta (Beija-flor e Canarinho).

Quando resolvemos optar pelo curso de Enfermagem, é sempre ressaltada a nossa vontade de ajudar os outros (Cisne).

A minha escolha foi feita devido a minha vontade e realização em ter contato com as pessoas. Sempre gostei de conversar, ajudar, cuidar (Andorinha).

Neste sentido, podemos inferir que a motivação inicial na escolha pela Enfermagem pode estar relacionada ao idealismo da juventude, condicionada a aspectos sócio-culturais e de gênero. Outro motivo ainda a considerar está relacionado à maior abertura do mercado de trabalho na área, quando comparado a décadas anteriores. Este aspecto é importante, tendo em vista o avanço no reconhecimento da profissão e as mudanças fundamentais na legislação e no exercício profissional.

A influência familiar e da sociedade na escolha profissional é, muitas vezes, um sério entrave na opção pela Enfermagem. No contexto social, a Enfermagem não possui ainda o “*glamour*” conferido a outras profissões da área da saúde, nem acena com uma vantajada situação financeira. Soma-se a isto o fato de a Enfermagem ser

considerada uma profissão subalterna, sujeita à medicina, e, com uma imagem social fortemente vinculada à conduta moral. A Enfermagem, por sua histórica trajetória através dos tempos, tem-se caracterizado por ser uma profissão vinculada à feminilidade, desprestigiada e explorada pelos interesses sociais (Collière, 1986). Porém, as transformações verificadas no cenário mundial, os reflexos da economia e da política, têm acarretado mudanças radicais em nossa sociedade e, conseqüentemente, na cultura, educação e saúde, com destaque para a Enfermagem.

A expectativa dos/as alunos/as ao ingressarem na universidade é, muitas vezes, um sonho descontextualizado. Contudo, durante a vida acadêmica, as educandas vêem o sonho desmoronar e sentem o peso de sua escolha. Esta escolha depara-se com uma imagem que reflete o desconhecimento da profissão pela sociedade e no seio familiar. Sofrem, ainda, com a desconsideração profissional, o assédio e as piadinhas por parte de outros acadêmicos da área da saúde, numa atitude desrespeitosa, sutil e, por vezes, até mesmo agressiva. O sentimento de realização dá lugar à decepção. As falas a seguir desvelam estes sentimentos incrustados no dia-a-dia das educandas:

Se encontro alguém que não vejo há tempos e me perguntam sobre o que estou fazendo e respondo que é Enfermagem, logo dizem: Ah! Mas depois tu vais fazer medicina, não é? É chato, porque é uma profissão boa a que eu escolhi (Beija-flor).

Meu pai não sabe o que é Enfermagem. Ele sonha que depois da Enfermagem vou fazer medicina. Mas não quero, não quero, não quero! No último vestibular que ele me fez fazer para medicina, cheguei a zerar o gabarito, pois nem queria saber de ser médica. Minha mãe chora, meu pai se desespera (Andorinha).

Não faria medicina só para ter "*status*", pois o mais importante para mim é a realização profissional e proporcionar o melhor cuidado possível aos pacientes (Colibri).

As piadinhas...tem aquela... sabe qual a diferença entre uma enfermeira e uma pizza? (Águia).

Na universidade, as educandas percebem-se em um mundo diferente, repleto de perspectivas e opções. Dentro do universo familiar, alcançam um novo *status*, conquistando uma liberdade, anteriormente limitada, assim como também,

responsabilidades advindas de sua nova condição. Esta responsabilidade está relacionada com a escolha profissional e o êxito requerido para alcançar suas metas e obter o diploma, seu passaporte para o futuro.

Ao depararem-se com as diferentes disciplinas teóricas e/ou práticas, desenvolvem estratégias para conseguir ultrapassar as etapas, para garantir, assim, um bom desempenho. Quando o/a acadêmico/a se identifica com o curso e verifica que os/as professores/as e os/as profissionais da área proporcionam o conhecimento necessário para ele/a atingir seus objetivos, passa a visualizar-se dentro da profissão, valorizando, assim, sua escolha. Além disso, a amizade com os/as colegas faz com que este período seja agradável, facilitando a jornada e construindo laços de amizade que poderão acompanhá-lo/a na vida profissional. Para as educandas, visualizarem-se na Enfermagem e como futuras profissionais do cuidado é motivo de satisfação e gratificação pelo esforço e dedicação que empreendem nos anos acadêmicos.

Eu me vejo na Enfermagem como alguém que está crescendo para ser capaz de proporcionar o melhor cuidado possível aos pacientes. Pretendo crescer em vários aspectos, ser capaz de exercer melhor a Enfermagem - profissão do cuidado (Colibri).

Eu me vejo na Enfermagem como uma pessoa disposta a pôr em prática todos esses sentimentos de amor e empatia pelo paciente que estamos desenvolvendo agora na formação. Se for preciso, lutar contra as barreiras impostas, construir novos caminhos, mas sempre respeitando e lidando com amor com os pacientes (Andorinha).

Borba (1997) refere em seu estudo que, para os/as educandos/as, os sentimentos positivos de realização, a sensação de crescimento pessoal e as expectativas de preparo profissional, além da liberdade e de sentimentos de superioridade, fazem contraponto com sentimentos negativos de decepção e frustração das expectativas em relação ao curso, o ensino e seus docentes. Para a autora (1997, p.17), no cotidiano universitário, os/as educandos/as de Enfermagem têm ainda especificidades que não são encontradas nos demais cursos. Destaca a triste e injusta realidade de saúde do país, o estado da rede de instituições de saúde e a ausência de apoio que recebem, a desvalorização profissional pela sociedade, a perspectiva de baixos salários e más condições de trabalho, aliadas, ainda, à dor e ao sofrimento.

Ao fazer sua opção pela Enfermagem, muitos/as educandos/as desconhecem a profissão. Assim, ao atravessarem as disciplinas básicas e ingressarem nas profissionalizantes sentem o impacto entre o idealizado e a dura realidade da profissão. A carga horária extensa, as disciplinas e os estágios com sistema de avaliação através de provas e trabalhos são uma fonte de estresse e muitos/as se questionam se fizeram a opção acertada para as suas vidas, sendo esta razão, talvez, um dos motivos de evasão escolar. Os conflitos vivenciados são mais intensificados durante o primeiro ano acadêmico, pois à experiência do novo somam-se os aspectos afetivos e psicológicos. Para algumas educandas, manterem-se longe de seus familiares, enfrentarem os sérios obstáculos financeiros, o distanciamento no relacionamento com seus/suas professores/as e as dificuldades encontradas nos conteúdos que necessitam dominar, tendem a gerar pensamentos de desistência do curso. As reflexões abaixo deixam transparecer a efervescência destes conflitos durante os anos acadêmicos.

Eu pensei: Se for assim, desisto do curso. Isso eu não quero para a minha vida. É de arrasar. Do jeito que ela falou, sabe... a maneira, bah! (Xuf).

As alunas do 6^o semestre falaram que aconteceu uma situação em estágio que as decepcionaram tanto, uma coisa tão desagradável que, se não estivessem no final do curso, teriam desistido da Enfermagem. Marcou tanto a vida delas que elas pensaram em desistir. Se tivessem que fazer vestibular novamente, de forma alguma fariam para Enfermagem (Canarinho).

Deste modo, podemos perceber inúmeros conflitos vivenciados pelos/as educandos/as diante da escolha profissional e durante todo o seu processo de formação. Estes conflitos tendem a passar despercebidos pelos/as docentes, tornando esta jornada permeada de entraves, constituindo-se, assim, em barreiras que dificultam a formação de um/a profissional que verdadeiramente tenha certeza de sua opção, de um/a profissional consciente do significado da Enfermagem, mais crítico/a e capaz de lutar pelo seu espaço e defender seus direitos de cidadania e da profissão.

6.3 - As Relações e o Impacto na Imagem Profissional

Nas relações das educandas com seus/suas colegas aparecem diferentes sentimentos envolvidos. As amizades desenvolvidas durante este período servem de apoio, troca e estímulo, pois as encorajam a vencerem os percalços da vida acadêmica. Em contrapartida, alguns relacionamentos entre colegas são conflituosos. Estes embates podem ser traduzidos pelo constante descontentamento, críticas, reclamações ou na competição por notas, pelo melhor desempenho nos trabalhos, estágios complementares e também na participação em projetos de pesquisa, desenvolvidos por docentes da instituição.

Ao cursarem um bloco de disciplinas específicas, cada nova turma que ingressa no curso forma subgrupos ou “panelinhas”, com um profundo sentimento de coleguismo e de defesa de seus interesses ou de seus componentes. Assim, torna-se difícil o relacionamento com os/as educandos/as dos outros semestres curriculares, havendo apenas um relacionamento superficial. As educandas também se queixam de que os/as colegas não sabem trabalhar em equipe. Um dos fatores agravantes é a desativação do diretório acadêmico, contribuindo para a desarticulação do grupo como um todo. Por outro lado, há aqueles/as educandos/as que atravessam o curso quase que solitários/as, não se adaptando a nenhuma turma. Os motivos diferem: são mais velhos/as, casados/as, ou simplesmente tímidos/as e introvertidos/as, tendo dificuldades em estabelecer relações.

Reflexões similares são encontradas no estudo de Siqueira (1998), no qual as enfermeiras egressas do curso manifestam que a academia não desenvolve o espírito de equipe e nem estimula a participação do indivíduo nos movimentos de cidadania. Deste modo, os movimentos reivindicatórios se esvaziam, pois o grupo não está preparado para lutar pelos interesses da profissão. As falas, a seguir, evidenciam esta preocupação:

Disciplinas semestrais, turmas diferentes. No grande grupo nem se conhece as pessoas. Nós mesmas, nem nos conhecíamos direito. Nunca conversamos sobre isso, não mantemos contato. Não estamos acostumadas a nos unir (Canarinho).

Elas não querem participar, não se misturam com a gente. Estão sempre dando o contra em tudo (Andorinha).

Se não sabemos dos problemas que estão ocorrendo com os outros colegas, como poderemos nos mobilizar para mudar as coisas que estão acontecendo? Se a gente não se reúne, como vamos nos conscientizar para mudar a realidade? (Xuí).

Durante o curso, as educandas vão adquirindo os conhecimentos necessários para o seu desenvolvimento profissional. Assim, o relacionamento com diferentes docentes permeia toda a etapa, acrescida das experiências e relações proporcionadas nos diferentes campos de estágio. Deste modo, é possível deduzir que a influência dos/as docentes é um dos fatores preponderantes para o êxito ou fracasso do processo educacional e também do futuro profissional.

Contudo, durante o processo de formação, as educandas expressam o desencanto dos/as professores/as em relação ao próprio curso ou à Enfermagem. Os sentimentos positivos que impulsionam ao desenvolvimento de potencialidades são substituídos por sentimentos de abandono, e a sensação de que os próprios pares não dão a sustentação e o apoio necessários para o enfrentamento de dificuldades. Além disso, as educandas falam do distanciamento entre o discurso em sala de aula e a vivência observada.

Com estes sentimentos conflituosos, surgem dúvidas em relação à opção escolhida, fazendo com que algumas educandas pensem em abandonar o curso. Outras, mais obstinadas, vão “aprendendo a dançar conforme o ritmo de cada professora” no dizer de Lunardi e Borba (1998). Em contrapartida, para algumas educandas, as expectativas em relação ao aperfeiçoamento dos/as docentes demonstra a esperança de mudanças não somente quanto aos aspectos pessoais, mas nas transformações e inovações dentro da academia, refletindo-se, ainda, na própria profissão.

Ocorreu um problema no início do 6º semestre. As alunas falaram que aconteceu uma situação em estágio que as decepcionaram tanto, uma coisa desagradável com uma das professoras, que, se não estivessem para se formar, teriam desistido do curso. A professora desestimulou no sentido de que a Enfermagem não era o que elas estavam pensavam. Em determinado estágio, elas aprendem o que não vão usar (Águia e Canarinho).

E aí, nós comentamos: tomara que ela volte do mestrado diferente.

Porque tem alguns professores que voltam modificados. A professora Sabiá¹, fora da sala de aula, é outra coisa. Mas dentro, nossa, é de arrepiar! (Cisne).

Estas vivências também facilitam às educandas observarem com um olhar crítico a distância entre o que é ensinado e o que é realmente realizado pelos/as profissionais, ou seja, o distanciamento entre a teoria e a prática, que sabemos existir. Além disso, são perspicazes na avaliação dos/as demais profissionais da área da saúde, observando-os em seus comportamentos e relações. As interações com toda gama de personagens que o cotidiano acadêmico proporciona são traduzidas nas relações por vezes conflituosas ou amistosas, mas carregadas de significados que vêm servindo de experiência para as educandas.

Alguns obstáculos enfrentados dizem respeito ao relacionamento com alguns docentes dentro de campos de estágio e em aulas teóricas. Para alguns/as professores/as o espaço da sala de aula é considerado a totalidade do mundo dos/as educandos/as. Para estes/as docentes, a cultura e o saber dos seres não é relevante, pois devem ficar apenas submissos, absorvendo a educação bancária que lhes é transmitida. Também não são levadas em conta as diferenças, ritmos, deficiências e necessidades de cada educando/a.

Outro fator que contribui ainda mais para o distanciamento observado, é o sistema de avaliações, envolvendo uma relação de poder, entre dominadores/as e dominados/as, revelando ou mascarando medos e inseguranças. Este sistema, muitas vezes, não permite avaliar o/a aluno/a, futuro/a profissional, como um ser humano em sua totalidade, mas avalia apenas momentos que podem não traduzir o real conhecimento deste/a aluno/a. Fernandes (1999), a partir de um estudo de ação-reflexão-ação sobre a prática de avaliação realizada nos estágios supervisionados de Enfermagem, envolvendo professora e acadêmicos/as, percebeu que este processo configura-se como uma prática autoritária e antidialógica, mesmo que alguns/as docentes tentem se orientar por uma prática pedagógica diferente no processo ensino-aprendizagem. As reflexões evidenciam as dificuldades encontradas, geradoras de angústias, inseguranças e de silêncios constrangedores por parte das educandas.

¹ Optei, igualmente, por designar nomes de aves ou pássaros para os/as docentes referidos pelas educandas através das falas ou diários pessoais.

Uma vez a professora entrou em sala de aula dizendo que a gente não sabia nada, que não estudávamos, não nos esforçávamos, etc, etc... Como ela pode dizer isto? Ela não nos conhece, não sabe nada de cada um de nós? Eu chegava em casa arrasada (Cisne).

Com certeza na minha vida profissional, se por acaso algum dia eu for docente, não vou fazer igual. Não pretendo fazer o que ela fez, porque foi muito marcante, de forma negativa (Xuí).

A gente vem do segundo semestre sem noção de nada. Eu não lia o que ela mandava. Não adiantava, eu não entendia nada. Agora sim, eu estou lendo, pois agora já tenho compreensão (Andorinha).

A empatia do/a professor/a é um fator de grande importância no estabelecimento de relações e na comunicação entre docentes e educandos/as. Por certo, os/as professores/as abstraem seus julgamentos a partir do que pensam, percebem e rotulam, sem sequer procurar estabelecer um contato mais direto e efetivo com seus/as educandos/as. Eles esquecem que um dia também foram alunos/as, sujeitos a incertezas, temores e necessidades. Ter empatia é voltar-se para dentro de si, perceber-se e visualizar-se como ser-educando/a e, assim, compreender a dificuldade que é penetrar em um mundo profissional novo e desconhecido, cheio de conflitos e contradições temporais e históricas.

No processo de formação, as educandas sentem o impacto da desvalorização profissional, divisada tanto fora quanto dentro do espaço universitário. Tristemente, percebem que a carreira escolhida é desvalorizada socialmente, não tendo a mesma projeção da medicina que, já na academia, garante *status* e poder aos seus/suas alunos/as. Soma-se a isto o fato de, no cotidiano acadêmico, ser introjetada no/a aluno/a de medicina sua superioridade e supremacia profissional, em detrimento das demais profissões na área da saúde. Isto, durante os anos escolares, acarreta incompatibilidade e animosidade ou uma mascarada aceitação. A desvalorização por que passa a Enfermagem gera conflitos que, para não serem exacerbados, transformam-se numa convivência pacífica e condescendente, mais por obrigatoriedade e polidez, do que por respeito ao nosso saber profissional. Estes relacionamentos conflituosos tornavam-se evidentes à medida que as oficinas proporcionavam momentos reflexivos às educandas, revelando uma baixa auto-estima e, conseqüentemente, baixa auto-

imagem profissional.

Eu vejo que, na medicina, os professores falam para os alunos que eles vão ser os melhores, ou que já são os maiores (Xu).

Sabe, os alunos de medicina, eles se acham o máximo, nos consideram umas burras. Dizem que se passamos no vestibular para a Enfermagem é porque somos menos inteligentes, e que não tínhamos capacidade para fazer medicina. Os semideuses... (Beija-flor e Andorinha).

Não adianta querer que eles mudem de uma hora para outra. Isso já vem da formação deles. Impõem e ensinam que eles têm que ter uma postura de superioridade. Os próprios professores ensinam isso. Eles não estão acostumados a ver coisas diferentes. As aulas deles são sempre iguais, com muito conteúdo, com professores dando a mesma aula anos a fio. Não há nenhum espaço para o novo (Cisne e Águia).

Mesmo sendo uma profissão da área da saúde, no currículo da medicina não há espaço para disciplinas das ciências humanas e sociais. O que parece paradoxal, à medida que, igualmente, lida com seres humanos, em situações de doença ou de preservação da saúde. Culpabilizar os/as alunos/as pelo que é ensinado por seus/suas docentes é ingênuo e ineficaz. A luta para mudanças na aceitação e para a conquista do respeito por parte destes profissionais ainda se constitui em medidas isoladas, unilaterais. Isto só será modificado através de um engajamento de toda uma classe em conquistas proporcionadas pelo seu saber, mostrando ainda para a sociedade que fazemos diferença no atendimento às demandas populacionais.

Eles nos encontraram no corredor do hospital. Perguntaram o que estávamos fazendo, eu disse que era a oficina. Aí eles deram uma risadinha irônica...fico chateada, porque eles não entendem o propósito destas oficinas. No fundo acham que tudo é uma bobagem. Ah! Para quê? Vocês têm que aprender os procedimentos, a lidar com os pacientes. E a minha vida pessoal, como é que fica? O meu lazer? E o meu paciente como é que fica, se eu não me proponho a fazer nada diferente? Eles acham uma grande bobagem o que a Enfermagem faz. As enfermeiras e as alunas, adoraram, passavam, riam, voltavam para ver. Mas eles, os estudantes de medicina, pararam, com uma cara! (Beija-flor).

Paskulin (1998), em sua pesquisa, refere que o relacionamento entre estas duas

classes é amistoso até o poder não ser desafiado, ou, na melhor das hipóteses, é cordial à medida que os/as enfermeiros/as exercem uma autoridade concedida. Deste modo, é possível compreender as questões relativas à manutenção do *status quo*, do controle e do domínio exercido entre os diferentes profissionais. Lunardi Filho (1998, p.287) salienta, em seu estudo, os traços de subjetividade característicos e comuns aos/as enfermeiros/as, tais como, a capacidade para assumir os deveres e encargos do cargo, porém, associada à incapacidade de usufruir os direitos e prerrogativas que lhes são inerentes e a autoridade que este cargo confere. Para o autor, os traços de subjetividade parecem ser o resultado das formas de produção de subjetividade, presentes desde o início da educação no seio familiar e escolar, reforçados, ainda, durante o período de formação profissional e preservados no trabalho.

Ontem a chefia da clínica médica nos proibiu de ter acesso à sala de prescrição na unidade do H.U. As ações precisariam partir dos próprios alunos. Temos que nos unir e criar um espírito de luta e modificar estas situações. Temos que saber nos impor, fazer mudanças na base, através do próprio aluno (Águia).

Estas coisas não podem mais acontecer... Para mudar esta realidade é preciso haver mudanças, mais união da classe, professores, alunos e os enfermeiros. Mas uns só a lutar e os outros se acomodando... (Canarinho)

As relações conflituosas percebidas entre os/as acadêmicos de Enfermagem e medicina, parecem uma constante afirmação de conhecimento, domínio e poder. Percorrem o âmbito escolar, instalam-se no ambiente hospitalar, num espaço temporal e continuam a se enraizar na vida profissional. Esta disputa, mantém, para a Enfermagem, uma necessidade imperiosa de alargar e aprofundar seus limites, numa forma de alcançar o reconhecimento social e o respeito cada vez maior dos demais profissionais da saúde.

Desta maneira, tanto os/as acadêmicos como os/as enfermeiros/as necessitam provar e comprovar continuamente o saber próprio da profissão, alicerçado no conhecimento científico e na destreza técnica. Outra característica importante a ressaltar é, indubitavelmente, a necessidade de mostrar sua utilidade e disponibilidade dentro dos diferentes espaços conquistados. Nesta perspectiva, as informações encontradas foram também detectadas nos estudos de Siqueira (1998), nos quais o/a enfermeiro/a, é

onipotente, sendo “pau para toda obra” e “conseguindo resolver tudo”. Dados similares foram encontrados no estudo de Cestari (1999), no qual “o/a enfermeiro/a tem que provar para todo mundo que sabe”. A pesquisa de Lunardi Filho (1998) também confirma estas informações, nas quais o/a enfermeiro/a é multifacetado/a, sendo centro de informações, prestador/a de inúmeros serviços, amigoso/a, solícito/a e suplicante diante dos/das médicos/as. Deste modo, o/a profissional torna-se um/a caçador/a indômito/a de prescrições e tal mágico/a, com sua cartola, retira desta materiais diversos para preencher todas as necessidades, tendo a magia de se ‘multiplicar’ para suprir a falta de pessoal nas unidades. Através de algumas das falas das educandas é possível perceber a posição diferenciada dos/as alunos/as de Enfermagem em relação aos da medicina. O espaço hospitalar, ao ser apropriado pela medicina, relegou a Enfermagem a uma posição desigual, servil e submissa aos que se intitulam donos do poder de mando. É como se tivéssemos que provar constantemente nosso valor para não sermos pulverizados/as ou diluídos/as no meio das demais profissões. Assim, absorvemos o que não é nosso, contribuindo para a azáfama diária, sobrecarregando nosso dia-a-dia sem, contudo, percebermos que estamos aliviando outros profissionais que sequer se comprometem com suas atribuições.

Eu vejo os enfermeiros muito preocupados, defendendo o paciente. O professor Pardal e a professora Bem-te-vi falam que o enfermeiro se dá com todo mundo. Na unidade ele não se mostra, mas na verdade é ele que comanda tudo, indiretamente, sem ninguém perceber, ele sabe de tudo. O profissional mais importante da equipe tem conhecimento de seu papel e até de outras profissões (Cisne).

O enfermeiro assume vários papéis, até de conselheiro, psicólogo, assistente social, advogado... (Águia).

Outras falas denotam uma crítica coerente e perspicaz, reflexo de observações e de vivências cotidianas. A contribuição dos/as docentes e dos demais profissionais está embutida nestas reflexões, frutificando em mudanças de pensamentos e atos.

A Enfermagem está sempre assumindo coisas que não é dela. Se a gente não faz quem é que vai fazer? Eu acho errado, né, mas ai não vamos poder prestar assistência por falta de material, então como é que fica? Acabamos fazendo o burocrático (Canarinho).

Não é porque eu tenho que ser amável, eu tenho que concordar com tudo que é dito, passiva, não é bem assim. Prestar nosso cuidado e não sermos condescendentes, bancar as “boazinhas” diante dos médicos, para sermos assim valorizadas (Xuí).

...Ela disse não! Tem cabimento ela desprezar e limpar o que outra pessoa realizou? Só porque era a residente, isso não lhe dava o direito de mandar na minha colega...(Cisne).

Apesar destas relações conflituosas se reproduzirem no decurso dos anos, durante a academia e até dentro do espaço profissional, o gradativo reconhecimento da Enfermagem, através das conquistas da categoria, tem evidenciado uma carreira que se firma e impõe respeito, alicerçada no conhecimento e no profissionalismo de seus componentes. De certa forma, são conquistas que refletem não mais uma submissão e docilidade (Lunardi, 1995), mas sim, um/a profissional mais crítico/a, reflexivo/a e participativo/a, capaz de reivindicar seu lugar na sociedade.

A imagem distorcida da Enfermagem na comunidade está relacionada com o desconhecimento do verdadeiro saber da profissão e o papel do/a enfermeiro/a, bem como de suas atribuições. A Enfermagem tem buscado fazer diferença no atendimento populacional em suas diferentes áreas de atuação. Neste aspecto, a sociedade lentamente tem reconhecido seu valor, determinado por profissionais comprometidos e engajados no cuidado dos seres humanos. Para as educandas, o fortalecimento da Enfermagem enquanto profissão é visto de maneira gratificante, pois elas mesmas se percebem como integrante destas mudanças, sentindo, ainda, que a profissão escolhida é fundamental na prevenção e preservação da saúde da humanidade.

A Enfermagem precisa ser conhecida pela comunidade, eles desconhecem quem somos, acham que somos médicas, ou então somos confundidas com auxiliares. Assim, generalizam e falam que as enfermeiras são umas “estúpidas”. A Enfermagem precisa ser mais valorizada (Beija-flor).

Mas quando nós fomos distinguir enfermeiros dos auxiliares? Só quando entramos na faculdade. Quantas vezes chamamos o médico de doutor ? (Arara Azul).

Isto é cultural. A maneira de pensar das pessoas não muda facilmente. É difícil mudar a nossa, o que dirá do povo. A Enfermagem está em processo, tanto de reconhecimento como de valor (Cisne).

A profissão de Enfermagem precisa de profissionais de coragem, que não tenham medo de arriscar-se, de realizar mudanças e de lutar por ela. No meu ponto de vista a Enfermagem está em ascensão, buscando seus espaços, lutando por eles, construindo novas perspectivas e amando cada vez mais aquilo que faz (Andorinha).

É isso o que eu quero dizer com nos impormos, nos valorizar enquanto profissionais. Mostrar que teu trabalho é importante, mas fazer o teu trabalho (Canarinho).

Como podemos verificar, as relações estabelecidas com os/as colegas de curso, com alunos/as de Medicina e com os/as docentes são permeadas de conflitos, os quais, se devidamente refletidos e contextualizados, podem impulsionar as educandas a se tornarem agentes de mudança, através de um posicionamento consciente e emancipador. Muitos destes conflitos refletem a baixa auto-estima e a pouca capacidade crítica daqueles/as que ocupam espaço nas academias. A Enfermagem, enquanto disciplina e profissão, não pode avançar enquanto nós próprios/as não nos conscientizarmos de seu valor e importância nas transformações sociais que a sociedade requer. Para tanto, é preciso abandonar os discursos negativistas, cristalizados em determinados momentos históricos, tendo em vista que a história se processa em avanços, embora, algumas vezes, ela também apresente os seus recuos. Enquanto agentes de transformação, fazemos a história e ela está aí para ser construída. Neste sentido, a formação acadêmica é um espaço de construção e transformação.

6. 4 - Os Paradoxos na Educação Acadêmica

Segundo Gisi e Zainko (1998), a função principal da universidade é resgatar o seu papel de participante ativa no processo de transformação da sociedade. Isto porque, ao lado da luta pela expansão do atendimento às camadas majoritárias da população, estará promovendo a formação de profissionais competentes técnica e politicamente, o que lhes atribui a condição de agentes de mudanças. Para as autoras, o curso, como unidade didática, fundamental do processo de formação do/a profissional, pode e deve se constituir em instância de articulação do conhecimento,

envolvendo os núcleos de saber que, em torno de objetivos comuns, congreguem setores, departamentos, coordenações e órgãos de representação estudantil. Segundo esta assertiva, dentro do espaço acadêmico é importante possibilitar a participação dos/as alunos/as na construção de disciplinas que ocuparão uma parte de suas vidas, reconhecendo-os/as não como simples objeto, mas como sujeitos livres e históricos, dotados de vontade e razão, valorizados enquanto estudantes (Lunardi e Borba, 1998).

O período de formação acadêmica é uma trajetória que proporciona conhecimentos e habilidades fundamentais para o/a futuro/a profissional. Durante este período, o espaço de vivências garante experiências novas que podem enriquecer suas existências. Sendo um caminho permeado por desafios, requer escolhas, tomada de decisões e resoluções de conflitos. Estes desafios relacionam-se com o que a academia proporciona para o desenvolvimento de suas potencialidades, garantindo a obtenção do diploma e o acesso ao seu exercício profissional.

Muitos fatores interferem na vida acadêmica. O ambiente sócio-cultural, as vivências familiares e pessoais, somadas às relações interpessoais das educandas com os/as docentes e profissionais, fazem deste período uma experiência única e paradoxal.

A carga horária obrigatória e as optativas, a procura por monitorias, estágios complementares e a participação em projetos de pesquisa ou extensão ocupam o tempo das alunas. Além disso, estudar, sair-se bem nas disciplinas é fundamental para a maioria das educandas. Os motivos variam, estando relacionados ao fato de que terminando o curso o mais rápido possível, poderão voltar para suas famílias ou seus companheiros. O êxito e as boas notas poderão melhorar seus currículos, aumentando as chances de encontrar um bom emprego e de se tornarem independentes dos pais.

Eu não deixo de lado a minha determinação, de horários, de estudo, de responsabilidades. Isso eu não abro mão. Talvez por isso minha vida não dê certo em outros aspectos, tais como o afetivo (Xuí).

O que me impulsiona a prosseguir dentro da Enfermagem, a estudar, me sair bem é por causa do meu namorado. Quanto mais cedo eu terminar a faculdade, com boas notas, mais cedo estarei com ele (Arara Azul).

Neste sentido, penso que não há um espaço concreto de vivências que proporcione o exercício da reflexão crítica, fundamental para sua formação e para o seu processo de ser e viver. O intenso envolvimento com as atividades acadêmicas e a ausência deste exercício em diferentes momentos do curso, bem como o não-envolvimento e engajamento de alguns/algumas docentes, mantêm uma lacuna que não favorece a discussão e análise de questões relevantes para o desenvolvimento do processo pedagógico e, conseqüentemente, para a formação de um/a profissional crítico/a e comprometido/a com as transformações sociais.

A percepção das educandas em relação ao curso e aos/às docentes é permeada por conflitos e contradições. Ao mesmo tempo em que percebem a necessidade de dominar conteúdos e habilidades, queixam-se das cobranças efetuadas pelos/as docentes e das exigências das disciplinas. A quantidade de material teórico que necessitam dominar, além da habilidade técnica, é uma preocupação constante das educandas, pois consideram difícil assimilar em tão pouco tempo, todo o conhecimento considerado necessário. Além disso, nos estágios, referem a falta de consenso entre os/as docentes, levando a diferentes formas de desenvolver um mesmo procedimento, dificultando, muitas vezes, a compreensão do que é exigido.

O conhecimento científico é muito importante. Porque professores e profissionais dizem que as técnicas devem ser executadas de formas diferentes. Com embasamento teórico dá para argumentar com eles (Xuí).

Os professores cobram muito. Cada um/uma cobra uma grande quantidade de conteúdos de sua disciplina, não dá nem tempo de vermos tudo (Cisne).

Até então eu não tinha parado para pensar, para refletir. A gente não tem essa atenção por parte dos professores. Eles passam muito rápido por nós, muitas atividade, estresse, corre-corre. A gente não reflete a prática, não discute (Xuí).

Os estudos de Borba (1997) e Siqueira (1998) também apontam estes mesmos conflitos, evidenciando que eles subsistem sob diferentes óticas e contextos, na formação acadêmica. Observo que, nem sempre e necessariamente, temos que chegar a um consenso no desenvolvimento de técnicas ou procedimentos. Ou seja, temos de fazer exatamente da mesma forma que o outro faz. Neste sentido, estaríamos anulando a nossa criatividade, a diversidade de nossos seres. Há diferentes caminhos

para se chegar ao mesmo ponto final, os quais podem ser estimulados pela criatividade na busca de uma economia de tempo, redução de gastos desnecessários e, principalmente, para diminuir o sofrimento dos seres por nós cuidados.

Se houvesse uma comunicação efetiva entre os/as próprios/as docentes de diferentes disciplinas e entre estes/as e os/as educandos/as, por certo, contribuiria na compreensão do que é exigido em cada disciplina ou campo de estágio. O exercício criativo e reflexivo pode estimular os/as educandos/as a procurarem, comparar métodos, estudar e escolher o que é melhor para si e para o outro, através do discernimento e do bom senso.

O impacto sofrido pelas educandas, ao ingressarem nos campos de estágio, é motivo de angústia e ansiedade. As dificuldades em atravessar este período, no qual necessitam desempenhar, da melhor forma possível, os conhecimentos adquiridos, tornam-se para algumas delas uma experiência dolorosa e de permanente estresse. As situações críticas vivenciadas são as mais variadas. Muitas não estão acostumadas a lidar com a dor, o sofrimento e a morte. Os sentimentos experienciados são confusos, por conta da avalanche de emoções, acrescidas pela própria cobrança em prestar um cuidado solidário, competente e isento de comportamentos considerados inadequados pelo envolvimento com os/as pacientes.

Lunardi (1999b) faz uma reflexão diante da intencionalidade de oferecer experiências diversificadas, tanto qualitativas, como quantitativas aos/às estagiários/as. Deste modo, procurando proporcionar o maior número possível de procedimentos e técnicas, estaria preparando os/as educandos/as para uma caminhada mais segura nas demais etapas do curso. Segundo a autora, é preciso considerar que os/as educandos/as não são apenas um instrumento de trabalho a ser aperfeiçoado, mas, acima de tudo, seres humanos “com um contexto de vida próprio, uma construção sócio-individual, com possibilidades de sentimentos de temor, receio, pavor, angústia, desespero e nojo, assim como expectativas diferenciadas e ritmos próprios” (1999b, p.219).

As dificuldades dos/as educandos/as em se adaptar ao contexto, se não entendidas pelos/as docentes, podem deixar margem a conclusões equivocadas, tais como desinteresse, irresponsabilidade e superficialidade. Podem, ainda, trazer dúvidas quanto às suas potencialidades, sendo considerados/as fracos/as ou inadequados/as à profissão. Se entre docentes e educandos/as não houver um relacionamento mais

afetuoso e sensível, dificilmente saberemos entender os conflitos acadêmicos existentes, e talvez ajudar a sanar pequenos entraves que dificultam esta jornada e que podem contribuir para a evasão ou, ainda, comprometer sua formação profissional.

Não me sinto apta a prestar cuidado no hospital. Ao entrar no campo de estágio, penso: 'não vejo a hora de ele acabar'. Ao chegar à unidade quero que as horas passem voando, para poder sair de lá (Colibri).

Sinto dificuldades em campo de estágio, pois na unidade há problemas com diferentes profissionais. Não há respeito pelo aluno, por parte dos demais profissionais de saúde, não respeitam o trabalho da Enfermagem, temos dificuldades para achar dados nos prontuários, fica difícil assim. Os professores, agora, não estão cobrando tanto a técnica. O que eu acho bom nos estágios é que a cada manhã tu tens oportunidade de escolher o paciente e aí desenvolver um cuidado mais integral. Quando temos a oportunidade de ir nos livros para embasar nossas orientações, não esquecemos mais o que aprendemos. Ainda está faltando este tipo de atividade em algumas disciplinas. Poder juntar a teoria e a prática (Cisne).

Uma coisa importante são os limites. Interagir com os/as pacientes, mas tentar não se envolver, porque é doloroso demais o que a gente vê. Sei que é uma forma de me proteger, mas prefiro assim (Águia).

Ao realizarem os primeiros estágios, a motivação principal é adquirir uma maior desenvoltura nos procedimentos, sem contudo, refletir sobre o cuidado prestado aos seus pacientes. Waldow (1995) afirma que os/as educando/as de Enfermagem, em sua maioria, já vêm condicionados/as para as atividades práticas, priorizando, sem perceber, o modelo biomédico e o tecnicismo. A ênfase no desenvolvimento de habilidades nos campos de estágio é entendida como uma forma de adquirir um maior domínio técnico, fundamental no futuro profissional. A preocupação com a avaliação, por outro lado, acaba por reforçar este condicionamento. Assim, em função das notas, priorizam o domínio das habilidades em detrimento de outras capacidades necessárias ao cuidado dos/as pacientes.

Ao darem maior importância aos procedimentos, as educandas esquecem de fazer uma análise crítica e reflexiva do que é ensinado, enfatizado e realizado. Além disso, muitas educandas percebem a complexidade das relações estabelecidas com os seres

cuidados, pois consideram que não estão preparadas para lidar com seus/suas pacientes, sentindo dificuldades em relação às próprias emoções e aos sentimentos dos/as pacientes envolvidos/as. Deste modo, torna-se mais fácil 'esquecer do outro', dando ênfase ao fazer, em detrimento do sentir.

No decorrer do processo de cuidado, através das oficinas, as educandas constatarem as implicações que havia entre o fazer sem refletir. Com o desenvolvimento das vivências, começaram a dar maior importância a estes momentos reflexivos, procurando suprimir as lacunas que percebiam existir no cuidado prestado aos seres humanos. A compreensão de que um cuidado de qualidade não se limita apenas ao domínio do conhecimento científico e das habilidades técnicas possibilita ampliar os espaços de vivências. Compartilhar da amorosidade e sensibilidade torna mais real e profundo o significado do cuidado, contribuindo tanto para o crescimento pessoal, como também dos seres por elas cuidados.

Nunca chegamos e conversamos. Quando entrei na Enfermagem, fui levando, disciplinas após disciplinas, fazendo provas, passando. Mas, até o momento, parar e refletir se é isso mesmo o que eu quero, se a Enfermagem está preenchendo meus objetivos, se estou fazendo as coisas certas e se estou mesmo cuidando de mim e dos pacientes, eu nunca tinha parado para pensar nisso. Eu estava levando os estágios e só iria mesmo refletir, talvez, quando me formasse (Colibri).

No início, víamos os pacientes como um objeto. Mas depois começamos a modificar nossa opinião. Nos preocupávamos só com a técnica, em fazer, fazer, fazer e fazer. Agora nos preocupamos em conversar e ver o que o paciente precisa (Andorinha).

Prestamos o cuidado às vezes de forma mecânica, com procedimentos isolados. O que o auxiliar não pode fazer, vamos lá, fazemos e saímos. Assim, realmente, não ficamos conhecendo os pacientes e não os vemos em sua totalidade (Canarinho).

Dentro do hospital, em situações que se apresentam, para nós estudantes, a gente vê que não está preparada para lidar com os sentimentos (Arara Azul).

Lunardi e Borba (1998), ao citar Menegolla e Sant'Anna, referem que o ensino proporcionado aos educandos/as pode ser individualizado ou socializado. O primeiro

prioriza o atendimento às diferenças individuais dos/as educandos/as, conforme seu ritmo, o interesse próprio quanto aos conteúdos que lhe parecem mais relevantes. Já o segundo prioriza a atenção ao grupo que trabalha numa dinâmica de participação mútua. Deste modo, oportunizar atividades diferenciadas e um atendimento individualizado e adequado às necessidades dos alunos/as é fundamental para o seu crescimento.

Para Cestari (1999), uma das grandes contradições do ensino universitário é que os/as docentes não necessitam ter formação pedagógica, “como se para ensinar fosse necessário apenas ter domínio do conteúdo técnico a ser transmitido”. Para a autora, a exigência de pós-graduação para docentes de 3º grau também não garante esse tipo de formação, pelas especificidades das áreas técnicas, que não incluem disciplinas relacionadas à educação em seu currículo. Contudo, penso que nem mesmo uma formação pedagógica pode garantir um/a profissional crítico/a, participativo/a, que faça do exercício reflexivo uma constante em sua vida profissional. Para isto é preciso um envolvimento sincero, no qual os/as docentes necessitam estar motivados/as e engajados/as no processo educacional, que não contempla o distanciamento das vivências e da troca de experiências entre educador/a e educandos/as. Estimular o pensamento crítico é preencher as brechas do nosso saber cotidiano, à medida que, muitas vezes, mudamos o discurso, mas continuamos a basear nossa prática no fazer irrefletido.

Mesmo porque, eu sinto o que os professores, não todos, a maioria, passam desânimo, descrédito. No momento que os teus professores te incentivam através de palavras de estímulo, tais como: tu vais conseguir, tens que lutar e te dedicar, tu és competente, essa coisa positiva, tudo fica melhor. Tu vais te dar valor, te ver como profissional, então os outros profissionais vão passar a te valorizar. Só vi uma professora a te incentivar a pesquisa. As outras não fazem isto. (Xuí).

O elogio é estimulante. É o que te impele a prosseguir. Nos estágios, se tu fazes algo errado conversam contigo. Se tu fazes a coisa certa te elogiam (Cisne).

Para Rosendo et al. (1999), nas últimas duas décadas, as universidades brasileiras têm se empenhado em aumentar o nível de qualificação acadêmica de seus/suas professores/as, no que diz respeito à titulação de mestres e doutores, adaptando-se à exigência da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - de que, pelo

menos um terço do seu corpo docente apresente estas titulações. Geralmente este aperfeiçoamento pedagógico é realizado na área de interesse do professor/a e do seu campo de conhecimento, e não no da instituição ou da comunidade na qual a universidade está inserida.

De modo geral, nos cursos de pós-graduação, não há disciplinas da área pedagógica, com isso não podemos esperar que os/as docentes adquiram estes conhecimentos tão importantes para o desenvolvimento de sua prática educativa. As lacunas que se formam na formação pedagógica têm demonstrado a preocupação crescente dos/as docentes em se aperfeiçoarem, sanando as possíveis falhas de sua própria formação.

Muito embora esta realidade seja observada dentro dos diferentes cursos ou nas disciplinas pré-profissionalizantes, a Enfermagem tem buscado novos caminhos, incorporando ao seu conhecimento saberes oriundos das ciências sociais e humanas, priorizando o aperfeiçoamento de seus/suas docentes e demais profissionais assistenciais.

Percebo, através das falas das educandas, as contradições explícitas em seu próprio discurso. Se, por um lado, mantêm expectativas quanto ao aperfeiçoamento docente, por outro, fazem críticas contundentes destes/as mesmos/as docentes, quando estes/as tentam, em sala de aula, repassar o conhecimento aperfeiçoado. Seria apenas uma maneira de criticar por criticar, mais por habituação? Ou será que estas falas realmente refletem um discurso docente que, na prática, se torna vazio e inoperante? Será que o/a docente não consegue abrir seus espaços e se tornar inovador? Será que para os/as educandos/as os benefícios se reverterem em pessoais e não privilegiam o coletivo? Penso que, enquanto os/as docentes e os/as demais profissionais assistenciais se preocupam em buscar um compromisso com uma educação problematizadora e têm apresentado em sala de aula um discurso inovador, de modo geral, os/as educandos/as não o percebem, ou seja, para eles/as é mais um discurso e não uma práxis transformadora.

Por outro lado, ao refletir acerca destas críticas, pecebo que alguns professores/as se sentem desmotivados. O sucateamento das universidades, as perdas salariais, a ausência de concursos, inchando os cursos de professores/as substitutos recém-formados/as, tendem a fomentar um desestímulo contínuo. Muitos/as docentes

sentem vontade de modificar sua prática pedagógica cotidiana, mas não se sentem instrumentalizados/as para tal. Outros/as professores/as, frente às inovações, temem perder as rédeas de seu ensino tradicional e “seguro”.

Os professores deveriam nos incentivar mais. São raros os que realmente nos orientam em relação ao nosso currículo, com estímulo à pesquisa, e com as perspectivas futuras. A maioria só fala da boca para fora. Tu ias procurá-los e aí a coisa não era bem assim... Já me deparei com professores em que a teoria na sala de aula é boa, mas na prática! A metodologia da transformação, o Paulo Freire era só da boca para fora...(Águia).

É, falam muito, é Paulo Freire, porque Paulo Freire...e mais nada. Isto nos desestimula (Canarinho).

O que é ensinado nas disciplinas teóricas e práticas auxilia na percepção das educandas acerca do cotidiano da Enfermagem. Com olhar crítico, elas observam que o tempo gasto nas atividades burocráticas pelos/as enfermeiros/as os/as afastam cada vez mais dos/as pacientes. Deste modo, percebem que o cuidado dos seres é realizado pelos/as outros/as profissionais de Enfermagem, evidenciando as contradições e incoerências já presentes na formação profissional. As reflexões demonstram a preocupação com o esvaziamento das atribuições profissionais do/a enfermeiro/a. A conquista dos espaços perdidos, ou simplesmente, relegados, é condição preponderante para as educandas. As falas abaixo evidenciam estas observações:

A enfermeira tenta ajeitar tudo e faz de tudo um pouco, não procura cuidar e ir até ao paciente e ouvi-lo. Sua preocupação é com o andamento da unidade. Com a falta de lençol, com o material, com a medicação da farmácia. Um trabalho mais administrativo do que o cuidado direto com o paciente (Colibri).

Uma única enfermeira para cuidar da clínica médica, cuidar de todos os pacientes e mais a observação do S.P.A! É humanamente impossível (Cisne).

Hoje discutimos muito como vemos a Enfermagem, como deveria ser e como realmente é. O grupo concordou que muita coisa precisa mudar, assumindo o papel de cuidadores e não apenas delegando o nosso fazer aos outros profissionais da equipe. Nos preocupamos com a organização, para que nada falte e deixamos

de estar com o paciente. Em relação ao cuidado, perdemos muito espaço para o auxiliar. A enfermeira se ocupa com outras coisas e deixa de prestar o cuidado (Canarinho).

Talvez nós, como alunos, estejamos mais próximos disso do que a enfermeira da unidade, porque prestamos mais cuidado do que ela. Nós ficamos uma manhã ou tarde com o paciente. Talvez pela cobrança do professor em função da prescrição de Enfermagem, nós temos mais condições de ver o paciente como um todo, pensamos mais nas necessidades dele, nós também temos mais contato com o auxiliar (Cisne).

As críticas das educandas, baseadas no que vêem, ouvem ou experienciam refletem as vivências que a academia proporciona. De certa forma, as educandas reproduzem o conhecimento teórico-prático adquirido, acrescido do que é ensinado como correto por seus professores. Não possuindo, ainda, experiência profissional, reproduzem o que a academia proporciona, desconhecendo, no entanto, a dura realidade da prática. Siqueira (1998) salienta em seu estudo que existe uma verdadeira “redoma”, “um encantamento”, cercando os/as educandos/as, por parte dos/das docentes nas unidades. Assim, os /as alunos/as, conseguem executar o que lhes é proposto, pois eles/elas têm a quem recorrer em qualquer situação problemática.

Eu só vi prescrição de Enfermagem feita por uma enfermeira no H.U. A do turno da noite. Talvez porque este é mais calmo e ela tenha mais tempo. Nós abrimos a pasta e a prescrição está lá. Ela está tentando fazer a evolução, pois considera isto muito importante para prestar o cuidado (Andorinha).

Muitas eu sei que não têm tempo. Quem sabe deixando de atender o telefone no posto ou parando de tomar chimarrão e olhar revistas da Avon, sobre mais tempo. Um cuidado de qualidade implica em não fazer o que a gente considera errado nos outros colegas enfermeiros (Cisne).

Prestar um cuidado de qualidade é não querer ser igual a eles/as. Acomodadas. Podendo ficar mais com o paciente e menos no posto (Andorinha).

Ser enfermeira e não ser “outras coisas”. No momento que tu és enfermeira tu te responsabilizas com a tua função. Com o cuidado do paciente, incluindo a evolução e a prescrição (Xuí).

Para Siqueira (1998,p.133), por idealismo pregado durante a formação, “o/a

acadêmico de Enfermagem analisa com olhar crítico as ações do/a enfermeiro/a e se contrapõe e critica a forma como as mesmas são desempenhadas pelos profissionais. Entretanto, posteriormente, ao ser absorvido/a pela mesma instituição, engaja-se no mesmo grupo que foi alvo de suas considerações críticas, começando a sua prática profissional e nem sempre conseguindo provocar as mudanças, anteriormente propostas". O exercício da reflexão colabora para que as educandas façam uma análise do distanciamento entre o que é ensinado como ideal e a realidade do mercado de trabalho. Assim, através das vivências oportunizadas nas oficinas, surgem as seguintes reflexões em dois momentos diferentes:

Ficamos observando os problemas de relacionamento entre as enfermeiras, os auxiliares e técnicos. A gente enquanto estudante, critica um monte as enfermeiras, mas quando sai, faz o mesmo. Vamos trabalhar em um lugar que já tem uma estrutura, e nós chegamos com muitas idéias, querendo mudar as coisas. Ou entramos em conflito ou acabamos nos moldando. Se não formos maleáveis, não vamos nos dar com ninguém da equipe de Enfermagem (Cisne).

A gente fala muita coisa, mas na prática acabamos não fazendo. Porque na prática não fazemos o que achávamos importante durante nossa vida acadêmica? (Cisne).

Eu preciso aprender a entender para me comunicar com os demais profissionais de saúde de forma mais articulada e segura. Lutar sempre pelo que acredito e é correto. Ter persistência, procurar novas soluções, novas possibilidades para as situações, uma visão mais ampla da Enfermagem como um todo (Xuí).

Acho que o mestrado vai ser bom para todos. Talvez não agora, mas posteriormente vá influenciar na qualidade da assistência no hospital. Quem sabe o resultado possa refletir em alguma mudança; o que elas vão trazer possa contribuir de algum modo no coletivo, não só individualmente (Cisne).

Ano após ano, as instituições educacionais têm formado e lançado ao mercado profissionais que consideram estarem aptos para o desempenho de suas funções. No entanto, o aperfeiçoamento é um processo contínuo, que se estende por toda a vida profissional, não sendo, portanto, limitado ao término da vida escolar. O que se observa, é que este aprimoramento nem sempre é buscado pelos/as enfermeiros/as. Muitas vezes, os/as recém-formados/as optam por se adaptar às demandas

institucionais, como uma maneira de preservar o difícil lugar conquistado, ou, nas palavras de Cestari (1999), até mesmo por desencantamento ou acomodação, entre o que foi idealizado nos meio acadêmico e a realidade do sistema de saúde. Além disso, na prática, encontramos o distanciamento entre o que a escola forma e o exigido pelo mercado de trabalho (Waldow, 1989).

Nesta assertiva, Cestari (1999), ao fazer uma reflexão sobre a formação dos/as enfermeiros/as, questiona se esta/a tem contribuído para o desenvolvimento e o reconhecimento da profissão ou, ao contrário, tem reproduzido um/a profissional despreparado/a para enfrentar de forma crítica o dia-a-dia de trabalho. Para a autora, o ideal seria as escolas prepararem profissionais que atendessem às exigências do mercado e ao mesmo tempo, formassem profissionais críticos/as e inovadores/as, capazes de propor modificações, e de atuar nos conflitos e contradições da profissão.

O comportamento, muitas vezes inadequado dos/as profissionais da área da saúde, dentro dos campos de estágio, no ambiente hospitalar e também acadêmico, torna visíveis as diferentes visões e concepções em relação aos seres cuidados. As observações das educandas acerca da conduta e comportamento dos demais profissionais da área são contundentes e refletem a análise aprofundada que se faz necessária numa profissão que lida com vidas humanas, na qual não pode haver espaço para desleixo ou desatenção. A capacidade crítica e reflexiva pode abrir espaço para a transformação desta realidade, à medida que, não permitindo este tipo de conduta, possamos impor o respeito e a amorosidade necessária no cuidado dos seres humanos.

Um paciente diabético da cirúrgica teve parte do pé amputado e não foi comunicado nada a ele. Ele achava que não estava mais sentindo dor, porque o pé estava “ficando bom”. Eles esqueceram os direitos do paciente (Beija-flor).

Na jornada...um outro profissional da área da saúde disse: “Nós somos médicos, mandamos nos pacientes, eles tem que nos obedecer”. Assim, não tem mais indivíduo, é uma coisa (Águia).

Eu vejo na Enfermagem algo que não tem nas demais profissões. Outras profissões da área da saúde vêem os pacientes através de um outro tipo de linguagem, de outra maneira, como um objeto. Não sei se, durante o curso, nós somos moldadas para isto ou nós

já trazemos isto conosco (Cisne).

Eles vêem o paciente como um objeto, não como um ser humano. Acho que já trazemos isso em nós e durante a academia, esse lado nós aperfeiçoamos (Arara Azul).

A distância entre o que é ensinado como ideal na academia e o que é vivenciado na prática é percebida pelas educandas através de suas diferentes vozes. Durante seu processo de formação, o entrosamento com os/as profissionais assistenciais, nos diversificados campos de estágio, colocam-nas diante da verdadeira realidade da prática profissional. As dificuldades encontradas no mercado de trabalho geram nas educandas medos, incertezas e angústias:

Estudamos bastante, mas, depois não haverá a cobrança nossa e dos professores, de se sair bem, de tirar notas altas. Depois de formadas não haverá esta cobrança e aí vamos estudar conforme a necessidade, em nossa prática profissional (Colibri).

Temos esta utopia durante a academia, de mudar, revolucionar. E aí a gente se forma e entra na instituição, tu te moldas àquele lugar, tu te acomodas, recebe quatrocentos reais e não reclama. É o que todo mundo fala que acontece. Eu acho absurdo estudar quatro anos e ganhar só isso. Se eu não valorizar o meu trabalho, quem irá valorizar? (Canarinho).

Depois de formada, eu tenho medo disto. De chegar na prática e mudar. Daqui a dez anos não estaremos pensando da mesma forma que hoje. Os nossos valores mudam, dependendo de nosso amadurecimento, de nossa situação financeira, talvez, estejamos longe dos ideais de estudante. Meu medo é que, após a formatura, tenha dificuldades em me adaptar ao trabalho hospitalar (Cisne).

A preocupação acerca da formação acadêmica é pertinente, tendo em vista o momento crítico e reflexivo pelo qual atravessa o ensino universitário, momento este de reformulação curricular, que requer a participação e engajamento de todos os/as profissionais, tanto docentes, como egressos do curso. Num olhar atento para a nossa prática cotidiana, verifico a necessidade de uma reflexão sobre aquilo que consideramos importante aperfeiçoar, “numa tentativa de mudança de uma prática que não mais satisfaz e que acreditamos não estar contribuindo, suficientemente, para a formação do/a enfermeiro/a de que a sociedade necessita e que o/a próprio/a

enfermeiro/a, como sujeito, também requer” (Lunardi e Borba, 1998, p.165).

As tentativas de mudanças no processo político-pedagógico necessitam da adesão dos/as docentes, que, como verdadeiros/as educadores/as, efetivem transformações. Requer o engajamento de um/a profissional sensível, criativo/a e inovador/a, capaz de aliar o pensamento à ação necessária para a mudança. Assim, não permite deste/a educador/a parcialidades, conformismos e alienação, mas, sobretudo, que ele/a seja capaz de transformar o exercício reflexivo em ação geradora de responsabilidades e de profundo compromisso educacional, político e social.

6.5 - O Cuidado como Modo de Ser

O cuidado é o modo de ser do/a cuidador/a. Embora, ao longo dos séculos, a nossa civilização tenha perdido, em grande parte, esta fundamental forma de ser, o que se traduz nas formas de viver em nossa sociedade e na própria desvalorização do cuidado de si e do outro, ela ainda subsiste no interior do ser e das relações sociais. O cuidado está tão embricado em nosso ser que se torna difícil compreender ações e pensamentos que não impliquem num envolvimento cuidadoso, atento e amoroso. Através do cuidado expressamos quem somos e como nos relacionamos com o outro. O cuidado como modo de ser é artístico, estético, intuitivo, criativo e inovador. Através dele, podemos expressar sentimentos e percepções de nossas vivências, utilizando a profundidade de nossas riquezas, oportunizadas pelas experiências que nos permitimos usufruir.

O cuidado como modo de ser é a expressividade deste ser. Traduz a sensibilidade através das experiências perceptivas e intuitivas na descoberta dos seres. Seres estes que se permitem envolver pela inteireza dos/as cuidadores/as, numa troca sincera e harmoniosa de vida. Determinadas formas de expressar o ser são imprescindíveis na manutenção de um cuidado de qualidade. Sentimentos, tais como afetividade, amorosidade e solidariedade são fundamentais nestas relações, pois impulsionam o bem viver. A efetivação do cuidado requer cuidadores/as sensíveis, críticos/as, solidários/as e que, principalmente, gostem de cuidar, pois o envolvimento com seres humanos é uma tarefa complexa, permeada de desafios. Como bem refere Silva (1999d), o cuidado

emerge enquanto um espaço para o desejo, para a imaginação e a paixão de ser e viver esperançadamente. O cuidado deve estar, então, a serviço da felicidade humana (Silva, 1999d).

A prática do cuidado atento é realizada a partir das relações interpessoais estabelecidas. Nestas relações estabelecidas entre os seres, confluem sentimentos de solidariedade, ajuda e reciprocidade só percebida nas situações de cuidado. Neste sentido, Silva (1998a) refere que a necessidade premente de cuidar do outro ser e a minha de ser solidária me faz avançar, me faz ter força para poder superar a minha impotência e continuar tentando fazer o melhor.

Não é para qualquer um...Para ser enfermeira é preciso ter sensibilidade (Beija-Flor).

O que preciso aperfeiçoar em mim é o respeito pela outra pessoa. É a empatia, se colocar no lugar do paciente, compreender a situação que ele está passando, medos, inseguranças, depressão (Andorinha).

Estas relações só se manifestam quando é firmada uma comunicação efetiva entre os seres. Na comunicação, podemos fazer uso da linguagem verbal e corporal, trazendo significados subjetivos, implícitos ao cuidado. Segundo Le May (1986), o contato físico intencional através do toque entre as pessoas pode ser o instrumental necessário para o desempenho de tarefas e expressivo no contato espontâneo e afetivo. Deste modo, o toque entre os seres cuidadores e os seres cuidados pode ser um meio de comunicação e de afetividade, necessário para aqueles seres que se encontram num momento de suas vidas, fragilizados e inseguros. Mais do que o som e a palavra, o corpo fala e exala a fragrância da linguagem simbólica e extrapola os cinco sentidos. Nesta assertiva, para Santana (1998, p.24), “o corpo representa a flexibilidade. É o visível que se vê, um tocado que se toca, um sentido que se sente”. Para as educandas, estes atributos necessários na efetivação do cuidado são assim compilados:

Temos que ter também intuição, sensibilidade, empatia, amor. Nossa expressão, um olhar. Nosso toque expressa isso (Beija-flor).

Quando falamos em tocar, quando a gente não conhece as pessoas fica difícil, fico meio sem jeito, mas estou começando a exercitar

isso. Com os pacientes que fico, procuro tocar, segurar na mão e vejo que eles gostam desta atenção, deste carinho. Eles percebem que nós não temos medo. Eu acho isto importante, estou me identificando (Andorinha).

Para efetivamente cuidarmos de outros seres necessitamos de um envolvimento por inteiro (Silva,1998a). Nesta relação, nosso ser é parte integrante do cuidado amoroso que dispensamos aos outros seres. A expressividade do ser através da sensibilidade e da criatividade só é completa, quando combinamos nossas capacidades cognitivas e afetivas nesta relação. A utilização dos processos cognitivos e afetivos, por sua vez, é fundamental para a compreensão das necessidades subjetivas do outro que quando não verbalizadas, podem ser perceptíveis por um ser cuidador atento e sensível. Estar presente por inteiro congrega a essência do cuidado, somente apreendida entre seres que se harmonizam nas relações de cuidado.

Estar presente por inteiro significa, ainda, estar presente nas dimensões físico-mental-espiritual, na cooperação e no compartilhar de si com o outro. São momentos íntimos, efêmeros e fugidios. Assim, como cuidadores/as, temos que ficar atentos/as para não desperdiçarmos a chance de estabelecermos uma verdadeira comunhão com o outro, pois corremos o risco de este momento não mais se repetir no efêmero espaço temporal. As falas das educandas deixam transparecer a preocupação em estabelecer um cuidado mais atento e amoroso com os seres cuidados:

Não é só o domínio da técnica. A observação e a experiência vêm com o conhecimento e a técnica. Temos que ter também intuição, sensibilidade, empatia, solidariedade. Para ser enfermeira é preciso ter sensibilidade e amor. Porque tu tens que gostar de lidar com as pessoas e cuidar... E ter muito conhecimento. Só respeitam a gente através do conhecimento. O conhecimento se adquire através das leituras, da prática, da experiência e da observação (Andorinha e Beija-flor).

Uma outra coisa questão é a visão de cuidado. O que é importante para o paciente, não é para mim. Eu posso achar que estou cuidando e o paciente não se acha cuidado. O que eu penso como certo, o que eu tenho como verdade, que aprendi na faculdade, o paciente não acha, tem uma outra visão. A gente acha que está cuidando e o paciente pensa o contrário (Cisne).

Para ser enfermeira é preciso ter "estômago". Não pode ser uma pessoa "fresca", ficar com os dedinhos e "nhãnhã", tem que

meter as mãos e pronto! (Beija-flor).

Os sentimentos e emoções se fazem presentes através das relações interpessoais entre os seres. Sentimentos tais como sinceridade, amorosidade, responsabilidade, respeito, confiança, afeto, paciência, empatia, prazer e bom humor são destacados na efetivação do cuidado do outro. Segundo Silva (1999d), a condição de ser e do viver do/a cuidador/a, na qual ele/a expressa suas potencialidades e auxilia outros seres a se expressarem é definida como *céu*, ou seja, um estado de *comunhão consigo*, com os outros seres, com a natureza e com o universo. Esta *comunhão* só pode ser alcançada, quando nos permitimos, como cuidadores/as, deixar fluir toda a nossa expressividade intencionalmente, na transformação e no aperfeiçoamento mútuo entre os seres.

Acho que podemos dizer que dar atenção, ouvir, ser empática, ser amorosa, racional, sensível e bem-humorada. Temos que nos valorizar mais e resgatar o bom humor (Arara Azul e Águia).

Conforme Gaylin, citada por Silva (1998b), o grau com que somos cuidados/as determinará o grau com que nós seremos capazes de cuidar. Deste modo, saberemos valorizar a expressividade e a sensibilidade que afloram daqueles/as seres humanos vulneráveis, sendo algo valioso também para nós. Para Silva (1999d), nas palavras de Bateson, a nossa capacidade para cuidar das pessoas ou a nossa disposição para viver em comunidade está relacionada às nossas experiências, desde a infância, de receber amor e afetivo cuidado. Neste sentido, sabemos que não nascemos cuidadores/as, nos tornamos e nos aperfeiçoamos como tal, a partir de nossas próprias necessidades e experiências no cuidado solidário e amoroso. Para as educandas, os atributos para ser um/a cuidador/a atento/a são expressos nas falas abaixo:

Podemos achar que estamos assistindo alguém. Para nós aquele cuidado está sendo suficiente, mas talvez não seja o que o paciente precisa. É um outro tipo de cuidado que ele quer, que no momento é mais importante para ele (Canarinho).

Posso imaginar o que o outro está sentindo, mas só poderei dizer “sei o que está sentindo”, se passei por situação semelhante (Águia).

Sermos responsáveis, carinhosas, empáticas e bondosas. Acho que assim nos tornamos mais sensíveis e deixamos por alguns momentos de ser aquelas pedras que estão sendo esculpidas durante o curso (Cisne).

Não menos importante no cuidado, é o conhecimento e a competência técnica, no desempenho das atividades que envolvem o cuidado. A segurança advinda do conhecimento e domínio de habilidades configura-se como fundamentais para o cuidado prestado aos seres. Além disso, a responsabilidade em prestar um cuidado de qualidade é um fator relevante. Para as educandas, aliar suas experiências nos estágios com o conhecimento que adquirem ao longo das disciplinas é um fator preponderante na prática atenta do cuidado. Outro fator a salientar é a preocupação com nossa postura ética ao lidarmos com vidas humanas. Evidencia-se assim o comprometimento moral em relação à liberdade, autonomia e respeito nas relações interpessoais e na prestação do cuidado aos seres.

A pessoa deve saber dos riscos e dos benefícios, aí ela vai escolher se é aquilo que ela quer. A gente não pode impor (Canarinho).

No cuidado que prestamos, a gente pode mostrar caminhos, mas a decisão vem do indivíduo (Xuí).

Vamos fazendo as coisas e não nos preocupamos em ver se eles entenderam. E ainda por cima queremos que eles fiquem quietinhos (Águia).

Somos valorizadas através do conhecimento. Se tu mostras que só sabes fazer os procedimentos do dia-a-dia, não vão te valorizar (Colibri).

Entre os atributos mais importantes para prestarmos um cuidado de qualidade, encontram-se aqueles intimamente ligados à percepção do ser. Não basta apenas ter conhecimento e domínio das técnicas. É necessário perceber os seres em sua totalidade, sabendo ouvir, numa atitude de respeito, compreendendo que este ser cuidado é mais do que um corpo a ser manuseado, mais que um objeto de nosso estudo, é um “ser mais”, que no momento encontra-se fragilizado e carente de verdadeiros/as e compromissados/as cuidadores/as. Sendo assim, no cuidado devemos aguçar nossa percepção e intuição para sabermos sentir ou perceber as necessidades dos seres pela simbologia e signos não verbais que captamos através de nossa sensibilidade.

Sabe...neste momento, percebi a violência que é cometida contra os pacientes...(Xuí).

Tem que ter jeito para explicar ao paciente não só o que tu vais fazer, mas o porquê. Isso é se importar com o paciente, ao lhe dar atenção, carinho e ao ouvi-lo. Isso é fundamental (Águia).

Ah! É preciso gostar muito do que está fazendo (Canarinho).

As vivências, através das oficinas de cuidado, tornaram evidente que o exercício crítico e reflexivo, proporcionado às educandas traz a compreensão do cuidado como essencial em suas vidas, contribuindo para o crescimento e aperfeiçoamento do ser, vislumbrando, assim, encorajar as relações de cuidado, entre os seres humanos. Uma prática participativa que, ao possibilitar espaço para a crítica e a reflexão, beneficia a todos os seres envolvidos, amplia e fortalece a Enfermagem enquanto ciência e arte.

No momento que eu tenho que desenvolver a criticidade, se eu tenho consciência disso, posso mudar alguma coisa. Ver a situação de forma crítica, nos colocando mais nas situações (Xuí).

Somos privilegiadas em relação aos profissionais que já se formaram e não puderam passar pelas oficinas. Nós estamos tendo a oportunidade de refletir sobre o cuidado que prestamos. Talvez daqui a alguns anos, quando a gente estiver formada, os outros possam olhar nosso trabalho e dizer que, realmente, fez diferença. Se a gente desenvolve mais o nosso lado sensível, melhoramos nosso cuidado ao lidar com os pacientes (Cisne).

Cuidar de outros seres é uma tarefa complexa, pois encerra em si um significado profundo de entrega, despojamento e reciprocidade. Requer um envolvimento entre os seres, que impossibilita ser prestado de maneira superficial e liberto de compromissos éticos. O cuidado implica ainda em competência, conhecimento, sensibilidade e amorosidade, pois, não sendo assim, corre o risco de perder a possibilidade de se concretizar a sua dimensão humana.

Pensar em ser cuidador/a sem atentar para estas premissas é desperdiçar a oportunidade de ser com o outro, de realizar a própria humanidade, enquanto preciosidade que só se manifesta quando a amorosidade entre os seres se amplia nos espaços temporais. Para Watson (1995), devemos tratar a nós mesmos com dignidade e

gentileza, comprometendo-nos com nossas próprias feridas e processos de cicatrização. Somente então poderemos respeitar e cuidar de outros seres com igual gentileza e dignidade.

Ao estimularmos formas de cuidado entre os/as educandos/as de Enfermagem, estamos também atentando para a dimensão ontológica inerente ao ser e à vida. Neste sentido, estamos formando seres mais capazes para serem e agirem de forma humana e ao mesmo tempo crítica. Para Silva (1996), as barreiras que encontramos entre as profissões femininas e masculinas estão diretamente ligadas a diferentes formas de ser e de se posicionar no mundo. A Enfermagem, ao abandonar gradativamente o modelo cartesiano e aderir a novos paradigmas de cuidado, avança e se afasta da medicina. Deste modo, ao encontrarmos distintas formas de exercer a profissão, que se revelam, nas diferenças entre “*cuidar e tratar*”, detectamos também diferentes formas de ser dos/as educandos/as, que se traduzem nos conflitos evidenciados desde a formação acadêmica. Pelo que percebo, quando aderimos ao paradigma cartesiano que trata de corpos, a tônica é a hierarquia, a competição e o desprezo pelo outro profissional, alijando o seu espaço e o seu próprio modo de ser. Em contrapartida, quando nos posicionamos em paradigmas do cuidado, *procuramos* ver o outro em sua inteireza, desenvolvemos uma prática horizontal, respeitando e valorizando a forma de ser do outro, a sua história de vida, o seu saber e o seu agir. O resultado é uma prática cooperativa, solidária e emancipadora. Neste sentido, a Enfermagem se firma enquanto disciplina e profissão, adentrando numa nova era preparada para as complexas questões e desafios que o viver contemporâneo impõe (Silva, 1996).

Diante do exposto, os/as profissionais de Enfermagem, enquanto cuidadores/as, necessitam compreender o seu valor social e político, fortalecer a auto-estima, e lutar pelos espaços sociais e políticos, na busca por soluções para os problemas de saúde que afligem a população. Cabe à educação universitária e, conseqüentemente, aos/as docentes de Enfermagem a responsabilidade em buscar mudanças inovadoras, criar espaços para reflexões críticas e exercícios de cidadania entre os/as futuros/as profissionais. Neste sentido, ao fortalecer a Enfermagem enquanto uma disciplina e profissão do cuidado, estaremos estimulando *o ser a ser mais*, a desenvolver sua humanidade e capacidade transformadora. Isto porque, o cuidado é um modo de ser que se traduz no movimento incessante e criador do ser e do seu viver (Silva, 1997 a).

6.6 - Em Direção a Algumas Conclusões

Tal como uma fiandeira que vai tecendo seu trabalho, entrelaçando os fios habilidosamente, fui articulando as falas das educandas e entrelaçando o pensamento de diferentes autores/as. Como resultado, emergiram as categorias deste estudo, as quais apresentaram-se interligadas, tornando-se, por vezes, difícil separá-las. Em algumas partes deste estudo, refletir sobre algum aspecto necessariamente requeria buscar a compreensão de outro, tornando-se um diálogo multifacetado, acrescido das diferentes vozes das educandas.

As vivências, proporcionadas através das oficinas de cuidado, deram lugar a importantes reflexões para a construção de novos conhecimentos acerca do *processo de ser e viver das educandas de Enfermagem*. Estas reflexões, evidenciadas através das falas nos diferentes momentos vividos, eram pertinentes a vários temas e questões norteadores, sendo intimamente articuladas no todo do processo de cuidado.

Neste estudo, os dados foram compilados em cinco categorias, que são: *o ser e o vir-a-ser; a difícil escolha profissional; as relações e o impacto na imagem profissional; os paradoxos na educação profissional e o cuidado como modo de ser*.

O ser e o vir-a-ser é um processo que se desenvolve e se aperfeiçoa durante toda a vida humana. Para que se torne possível, é necessário que este ser seja considerado em sua totalidade, em sua inteireza, não havendo lugar para fragmentações. O processo de ser e vir-a-ser das educandas de Enfermagem é fundamental para a expressão do cuidado, sendo este nossa essência e razão de ser.

A Enfermagem como ciência e arte do cuidado não têm dado prioridade para a construção e aperfeiçoamento do ser. Os currículos de Enfermagem não tem privilegiado esse espaço, permitindo uma lacuna que se torna incoerente com o seu papel de profissão do cuidado. Ao adotarmos currículos que enfatizam *o fazer* em detrimento *do ser*, estamos fragmentando a formação dos/as educandos/as, privilegiando a formação cognitiva e psicomotora, relegando ao esquecimento a dimensão sócio-espiritual e afetiva inerente aos seres. Considerando o cuidado essencial aos seres humanos, é importante que se invista nesta dimensão, pois como poderemos requerer cuidadores se nosso saber torna-se limitado e ausente do conhecimento de si,

fundamental para o cuidado do outro?

A busca do autoconhecimento permite aos seres descobrir o que de melhor habita em si. Para a valorização do ser é necessário criar espaços nos currículos para o desenvolvimento das capacidades potenciais e criativas do ser educando/a, estimulando o autoconhecimento e a autocrítica em seu processo de formação e transformação. Se hoje observamos a ausência no cuidado à saúde dado por estes profissionais é porque não priorizamos o cuidado atento, amoroso, crítico e emancipador de nossos/as educandos/as.

Os dados evidenciados neste estudo corroboram com os dados encontrados nos trabalhos e pesquisas de alguns docentes desta universidade, tais como Borba (1997), Cestari (1999), Fernandes (1999), Lunardi e Borba (1998), Lunardi Filho (1998), Lunardi (1995, 1999b), complementados por estudos de Siqueira (1998), e Silva (1998b, 1999c), dentre outros, quando investigaram em diferentes óticas os/as educandos/as e profissionais de Enfermagem. Assim, estes estudos têm revelado nossa prática educativa e profissional, apontando falhas e lacunas, mas, sobretudo, têm revelado que é possível um “*fazer diferente*”, propondo mudanças que se fazem urgentes e necessárias no ensino de Enfermagem.

Deste modo é pertinente inferir que alternativas transformadoras se fazem necessárias dentro da academia, na modificação dos currículos e aperfeiçoamento no conhecimento da profissão, trazendo propostas mais inovadoras no cuidado dos seres humanos.

A difícil escolha profissional intimamente interligada às relações e ao impacto na imagem profissional, evidencia a imagem da profissão na sociedade e em nossa cultura. A emergência de conflitos e contradições durante esta etapa da vida do/as educando/as, nas relações estabelecidas com outros seres humanos dentro e fora da Enfermagem, refletem os anseios por mudanças significativas na afirmação da Enfermagem no campo profissional. A imagem da profissão é vulnerável, caracterizando a baixa auto-estima e auto-imagem das educandas, que percebem a presença destes mesmos sentimentos em seus próprios docentes e nos/as profissionais de Enfermagem.

As denúncias, que são evidenciadas através de pesquisas, dão conta de que “muitos de nós temos reproduzido o discurso dominante entre nós mesmos, junto aos clientes e alunos/as. Este discurso tem-se traduzido na manutenção de currículos

reducionistas que priorizam a doença e descontextualizam o ser e o cuidar das dimensões sócio-cultural-histórica-política-econômica-ecológica-espiritual; na manutenção das relações verticais e impessoais dos cuidadores entre si, com os clientes e alunos” (Silva, 1999d, p.253).

Para haver mudanças significativas é preciso que deixemos de lado os discursos negativistas e imobilizadores em busca de discursos que realmente sejam transformadores. É necessário ampliar os espaços em sala de aula para refletir estas questões, trazendo a compreensão das atribuições sociais da Enfermagem, demonstrando o seu potencial transformador da sociedade e da cultura, possibilitando lançar no mercado de trabalho profissionais críticos e participativos, que saibam lutar pelo seu lugar, valorizando a categoria. É preciso um discurso mais arrojado na Enfermagem, que aponte caminhos, nos quais não haja espaços para retrocessos ou estagnação.

Os paradoxos na educação profissional evidenciam que nossas práticas pedagógicas, através dos anos, ainda se baseiam em teorias educacionais vinculadas a um forte fundamento ideológico. Para Nietzsche, (1998), as teorias tradicionais de educação influenciam o ensino de Enfermagem desde a sua implantação em nosso país, estando a serviço dos interesses das classes dominantes e das políticas governamentais. Segundo a autora, os avanços no ensino da Enfermagem através da proposta do novo currículo de Enfermagem (Portaria 1721 de 15/12/1994) tenta preparar profissionais que possam exercer suas atividades dentro de uma linha mais crítica e reflexiva, inseridos num processo histórico e capazes de auxiliar na transformação das condições de saúde do país.

Apesar dos progressos neste estudo, percebo ainda a continuidade de uma educação bancária, voltada para o ensino tradicional, elitista e distante da realidade dos/as educandos/as e da sociedade. É necessário caminhar com os/as profissionais docentes num novo processo, segundo o qual a Enfermagem se propõe a trilhar, buscando um ensino de qualidade, que, ao invés de contribuir para a evasão, seja um processo de formação que saia da timidez do discurso e se efetive na prática. É importante investir na capacitação docente e na criação de espaços permanentes de reflexão e discussão, envolvendo os problemas do ensino e de todo o contexto no qual é gerado. Nesta assertiva, buscar um ensino voltado para os problemas de saúde locais e uma maior inserção da Enfermagem na sociedade são mudanças almeçadas por toda a

categoria profissional, na alteração do que está imposto.

Neste sentido, é preciso abrir espaços dentro da academia e introduzir nos currículos de Enfermagem propostas educativas inovadoras que dêem lugar à criatividade e à expressividade, trazendo importantes contribuições baseadas nas vivências e experiências dos seres envolvidos, refutando um ensino que não mais preenche as expectativas e as necessidades de educadores/as e de educandos/as.

O cuidado como modo de ser congrega a arte e a expressividade do ser humano. Sendo a arte dimensão do cuidado, ela necessita de seu componente educacional no fortalecimento do processo de formação profissional. Se o cuidado é um modo de ser, é preciso investir neste ser. É preciso que se busque integrar o cuidado do ser na educação acadêmica, através de vivências criativas e inovadoras que permitam o aprimoramento do cuidado de si, para que os/as educandos/as possam realmente cuidar do outro de forma mais efetiva. Como podemos esperar que os futuros cuidadores possam cuidar do outro, se não experienciaram um cuidado atento e amoroso em suas próprias vidas? Como podemos cuidar, se não cuidamos de nós mesmos? Neste sentido, para Silva (1999d), a necessidade do cuidado entre os seres cuidadores é fundamental para a sobrevivência do mundo destes seres, estabelecendo assim uma comunidade de cuidado compartilhado. Deste modo, ao compartilhar e aprimorar o cuidado entre os seres cuidadores, estaremos fortalecendo este cuidado em benefício dos seres por nós cuidados.

As falas das educandas, obtidas através das oficinas de cuidado, tornaram evidente a necessidade de novas conquistas nos espaços acadêmicos. As reflexões compiladas ao longo deste processo evidenciaram também a importância de vivências que proporcionem um cuidado atento, solidário e sensível, possibilitando aos seres envolvidos expressarem-se criativa e amorosamente na construção de laços humanitários mais profundos.

CAPÍTULO 7

O REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO REVISITADO

*Não cessaremos de explorar,
E no final de toda a nossa investigação,
Voltaremos ao ponto de partida
E conheceremos o lugar como se pela primeira vez.*

T.S. Elliot (1952)

Neste capítulo, ao revisitar o referencial teórico-metodológico, procuro analisar a sua implementação, destacando as possíveis contribuições para o processo de cuidado. Assim, ao trazer à discussão este referencial, procuro ter em mente a proposição concebida inicialmente e sua implementação através dos objetivos propostos e do processo de cuidado.

O referencial teórico tem a função de direcionar as vivências, permitindo a apreensão da realidade a ser observada, constituindo-se num embasamento e apoio para a prática. Por ser um guia, permite mudanças e adaptações na medida em que o vamos vivenciando.

Geralmente tendemos a optar por referenciais que sintonizam com nossas crenças e valores, ou seja, com nossa visão de mundo. Ao me propor a utilizar o referencial teórico do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, motivada por minhas vivências na educação artística e fazendo uso do processo de cuidado como trajetória metodológica proposta por Silva (1997a, b, 1999b, c), tinha a nítida percepção de que era um caminho possível de ser trilhado na prática. Contudo, somente através das vivências pude compreender a dimensão exata do processo proposto. Através da riqueza das vivências e reflexões feitas, durante o decurso da proposta pude compreender o valor da aplicabilidade do processo à nossa prática profissional.

Neste sentido, a escolha do referencial deste estudo deu-se por acreditar que, em nossa busca por aperfeiçoar o cuidado, necessitamos usar nossa sensibilidade, amorosidade e arte no cuidado compreensivo dos seres humanos. Reuni, então, alguns conceitos da teoria de Jean Watson, na certeza de que eles seriam capazes de potencializar transformações que ainda se fazem necessárias em nossa realidade profissional. Adotei ainda, como trajetória metodológica, o processo de cuidado proposto por Silva (1997a, b, 1999a, b), por melhor se adequar à proposta deste estudo.

Ao revisitar a trajetória percorrida, ficam evidentes os seus três momentos diferenciados, mas complementares. O primeiro foi a elaboração, construção e implementação do referencial teórico-metodológico, tarefa árdua mas enriquecedora, à medida que me proporcionou um caminho de descobertas e escolhas, aliados às crenças e valores

peçoais e profissionais. O segundo momento constituiu-se na descrição do processo de cuidado implementado, o qual traduziu a diversidade de expressão, através dos diferentes temas das oficinas. O terceiro momento referiu-se à análise das informações resultantes da experiência vivenciada pelas educandas, com o apoio da literatura específica. Relatar e analisar o processo desenvolvido consistiu em trilhar um caminho de idas e vindas ao referencial utilizado, percorrendo as etapas metodológicas, clarificando e comprovando o mérito e as limitações da proposta. Neste sentido, implicou em revisitar todas as vivências, desvelando toda a magia, desvendando os encantos que residem somente no universo dos vínculos afetivos firmados no vivido.

A análise do referencial teórico-metodológico constituiu-se em um desafio, tendo em vista os momentos vivenciados, nos quais o fluir das idéias permeadas pela sensibilidade, expressividade e criatividade, caracterizam a complexidade que envolve o processo de cuidado.

Como em todo processo fundamentado no vivido, a riqueza de seus significados advém do quanto as pessoas envolvidas se permitem crescer, contribuindo nas suas relações com outros seres e com o ambiente em que vivem. Em toda caminhada construída em parceria, compartilhamos idéias e sentimentos, ampliando, assim, nossas percepções e conhecimento do outro.

A elaboração de conceitos e pressupostos tanto serviu de caminho para a ordenação da realidade do cuidado, ao olhar os significados e relações estabelecidas, quanto de caminho para a criação de uma nova realidade, através da vivência compartilhada. Neste sentido, esta elaboração foi guiada pela minha experiência anterior com o processo de cuidado, através da educação artística. Contudo, a vivência deste processo fez com que ampliasse a minha proposta anterior, o que se evidencia na apresentação que segue. Este fato mostra que a teoria e a prática se articulam entre si, caracterizando-se como um processo dinâmico e transformador. Deste modo, a teoria se transforma e se enriquece na prática, sendo o inverso também verdadeiro.

O ser humano, para Watson (1995), é concebido como uma unidade corpóreo-mente-espírito-natureza, enquanto campo de conexão entre pessoa/s e ambiente em todos os seus níveis de existência. É um ser em processo de tornar-se, que possui autonomia e liberdade de escolhas. Ser humano com história de vida única, que compartilha crenças e

valores, experiências e significados.

Segundo Watson (1995), a Enfermagem tem seu fundamento primeiro e último no cuidado, através da consideração pelas pessoas, sociedade, pelo compromisso com as experiências de saúde-doença e a preocupação com o todo. O processo de relações interpessoais é definido dentro do contexto transpessoal, transcendendo cada indivíduo e ampliando o círculo concreto do *self*, para o outro, para o meioambiente, para a natureza e para o universo (Watson, 1995).

Neste estudo, o ser humano manifestou-se tanto como sujeito único, concreto e integral, como coletivo, inserido em seu ambiente sócio-cultural. O ser humano interagindo com o ambiente modifica a si próprio, constrói a sociedade e, em sua relação com o mundo, produz cultura. Para Duarte Jr.(1988), ser humano e cultura estão indissolúvelmente interligados, pois só há cultura através do ser humano, e este só existe pela cultura.

O ser humano possui personalidade e motivações distintas, bem como diferentes graus de envolvimento que o impulsionam a agir no mundo. Assim, na personalidade há a integração de funções cognitivas e afetivas, aliada à vontade e intencionalidade que lhe permite utilizar de forma ativa seus recursos em benefício de si e da coletividade (Martínez, 1995).

Ao eleger como ser humano deste estudo as educandas de Enfermagem, pude perceber as características individuais dos mesmos, na diversidade de personalidades, temperamentos e motivações. Estas características eram percebidas nos diferentes momentos de nossas vivências, pois as educandas reagiam de modo diferente a cada proposta apresentada. Algumas, otimistas e alegres, participavam animadamente das dinâmicas e reflexões. Outras mais tímidas e reservadas tiveram, inicialmente, dificuldades de se expressar durante as mesmas, muito embora as sensibilizações contribuíssem para o relaxamento e a expressividade necessária. Em algumas ocasiões, de acordo com o tema e a questão norteadora da oficina, algumas educandas mostravam-se pessimistas, entristecidas ou preocupadas. Em certas ocasiões, notei sentimentos de raiva diante dos obstáculos presentes no ambiente/sociedade em que viviam.

O envolvimento e a motivação das educandas traduziam-se nos sonhos e desejos, dos quais a profissão escolhida era parte integrante na construção do futuro junto aos

seres amados e familiares.

As educandas participaram de forma efetiva no processo de cuidado, trazendo em suas bagagens de vida, experiências, potencialidades, necessidades e expectativas. Seres com seu interior sensível e criativo, que compartilhavam as preciosidades do seu interior e interagiram com outros seres, transformando e aperfeiçoando as relações estabelecidas. Seres que não hesitavam, em nenhum momento, em expressar suas idéias ou escolhas, sendo capazes de reconhecer as diferenças e oposições, com igual liberdade de aceitação do outro.

Durante o processo por nós trilhado, as educandas contribuíram na troca de conhecimentos e saberes, com vistas ao crescimento e aperfeiçoamento, como seres que se percebem inacabados, inconclusos, mas potencialmente ilimitados. Na vivência recíproca, permeada de novas descobertas, o aprendizado gerado fez com que aflorassem sentimentos de amorosidade e respeito mútuo.

Como seres que se redescobrem, sentimentos de empatia, carinho, compreensão e consideração, foram sendo nutridos na riqueza da sensibilidade e da amorosidade. Ao refletirmos sobre o cuidado de si, os conflitos e dificuldades dos seres foram explicitados na busca de soluções e alternativas para um viver mais pleno e saudável.

O ser humano se mostrou inseparável de seu meio ambiente/sociedade. Este meio, como fator suscetível de influência, mostrou-se também influenciado através das experiências vividas. Os ambientes social, escolar, familiar e hospitalar foram revisitados, através das reflexões e críticas. A diversidade cultural das educandas trouxe significados importantes aos diversos momentos vividos. Assim, o ambiente compartilhado pela diversidade de seres foi ampliado na compreensão de que a riqueza inerente aos seres humanos se complementa e se complexifica nas relações, sendo valorizadas através do apoio e aceitação do outro. Neste sentido, as vivências oportunizadas pelo meio criativo e fecundo tornaram possível o entendimento do cuidado daqueles seres que são presenças constantes em nosso ambiente e sociedade.

As conceituações de ser humano e ambiente/sociedade, baseadas na Teoria do Cuidado Transpessoal, mostraram-se limitadas em sua aplicação no processo de cuidado. Estas limitações se evidenciaram diante das experiências vividas. A conceituação de ser humano não aprofunda os significados quanto à personalidade das educandas, ao caráter

personológico da criatividade e às características do potencial criador, tais como, sensibilidade, percepção, inspiração, espontaneidade, motivação, entre outros. Ao ser concebida em separado do meio ambiente/sociedade, não enfatizou a dimensão histórica, social e em suas relações interculturais. Segundo Duarte Jr. (1988), a cultura é a expressão dos valores de determinada comunidade humana. Na cultura, a vida adquire um sentido onde os valores estéticos e artísticos são fundamentais. Pude perceber que as educandas oriundas de diferentes cidades do interior do Rio Grande do Sul traziam características de seu microcosmos regional e familiar, contribuindo no compartilhar de símbolos e de significados culturais. Sendo assim, a ausência de significações culturais no conceito foi sentida na construção da prática.

Para Watson (1995), Enfermagem é uma ciência humana, uma arte que lida com seres humanos no processo saúde-doença. A Enfermagem como profissão tem como função sustentar o cuidado. Como disciplina, a Enfermagem tem sido ética, social e tem responsabilidade científica para desenvolver novas teorias e conhecimento acerca do cuidado e de práticas de saúde com vistas ao ensino e em benefício de sua prática. O fenômeno da Enfermagem, em seus múltiplos aspectos, é intuitivo, ético, empírico, estético e espiritual, sendo reconhecido como básico na ontologia e epistemologia da disciplina. A Enfermagem tem a habilidade de centrar a conscientização e intencionalidade do cuidado no desenvolvimento da totalidade da pessoa.

A conceituação de Enfermagem adequou-se às vivências do processo de cuidado, através dos temas e questões norteadores, permitindo reflexões e críticas por parte das educandas. Naqueles momentos reflexivos, foram debatidas as percepções das educandas em relação à Enfermagem e ao seu contexto global, possibilitando um repensar a imagem social da profissão do cuidado, nossas escolhas profissionais e nossa visão como enfermeiras/cuidadoras. A Enfermagem como profissão do cuidado, na compreensão das educandas, estava relacionada com os seres cuidadores/seres cuidados. Através dos vínculos estabelecidos entre ambos, a Enfermagem aperfeiçoa e firma sua existência enquanto profissão.

Segundo Watson (1995), o cuidado humano é o ideal moral da Enfermagem. É a bússola de nossa consciência e guia do trabalho, sendo nossa razão de ser. O cuidado humano pode ser efetivamente demonstrado e praticado de maneira transpessoal.

Em todas as atividades desenvolvidas nas oficinas, ou em função delas, a compreensão do cuidado como essência e sustentação de nossa profissão serviu de guia para nossas ações cotidianas, no entendimento de nosso papel social e histórico. As experiências compartilhadas permitiram-nos refletir sobre o cuidado de si, em atenção aos nossos sentimentos, sonhos, perspectivas e ideais, como fator fundamental e necessário na percepção e consecução do cuidado a outros seres humanos.

Para as participantes das oficinas, enfermeiros/as e educandos/as são sujeitos fundamentais em todo processo educativo e de cuidado, facilitando a aprendizagem de saberes necessários para a preservação e promoção da saúde. Em toda ação educativa/cuidadora é essencial o comprometimento de profissionais e educandos/as como agentes de transformações, engajados na realidade de sua clientela.

Na percepção das educandas, nas relações transpessoais o cuidado se dá de maneira eficaz, levando-se em conta sentimentos tais como amorosidade, empatia, intuição e respeito, necessários para a efetivação de vínculos. As vivências do cuidado oportunizadas através das oficinas trouxeram o entendimento às participantes de que a Enfermagem nos permite exercer o cuidado na dimensão educativa, criativa e estética, sem, no entanto, descuidar dos aspectos morais e éticos. Assim, a Enfermagem sendo ciência, não pode se dissociar do componente arte, ao fazê-lo, estamos correndo o risco de prestar um cuidado destituído de qualidade.

Ao realizarmos o processo de cuidado, aproximamo-nos e estabelecemos relações transpessoais, enquanto seres humanos únicos e plenos, compartilhando nossas crenças e valores originados das infindas experiências de vida. Ao expressarmos nas vivências de cuidado nossos sentimentos latentes ou embotados, pudemos transformar e aperfeiçoar nossas percepções em relação a outros seres com quem partilhamos nosso caminho.

Este processo permitiu às educandas vislumbrarem o encontro do eu interior, numa busca de novas descobertas. Possibilitou que adicionássemos ao conhecimento e às dinâmicas, a descoberta do outro como ser único, integral, com seus valores e crenças. O cuidado como arte significa ir ao encontro. Deste modo, os significados resultantes sustentaram as vivências, na esperança de serem presentes e transformadoras.

Para Duarte Jr.(1988), a educação é um processo formativo do ser humano, no auxílio à busca de sentidos e significados que orientam as ações dos seres no mundo.

Educar-se é, primeiramente, adquirir a visão do mundo da cultura a que se pertence. As vivências oportunizadas através das oficinas foram fundamentais na compreensão e entendimento dos componentes arte e educação entrelaçados em sua essência, o cuidado. Ao buscar o criativo, expressivo, imagético e intuitivo através da educação e da arte, as educandas puderam revalidar suas percepções acerca da amorosidade e sensibilidade como alicerce inerente à profissão.

No decorrer das vivências propostas, obtivemos momentos de grande participação, entusiasmo, descontração e liberdade por parte das educandas. A interação entre as participantes e a troca de experiências realizadas nos diferentes momentos das oficinas permitiram ampliar espaços criativos, contribuindo nas críticas e reflexões necessárias ao processo de cuidado.

As educandas, ao serem trabalhadas nas questões motivacionais e nas funções cognitivas e afetivas da personalidade, no enfoque da arte e da educação no cuidado, puderam expressar e ampliar suas potencialidades. Ao liberar o potencial criativo através da expressividade, alargaram suas possibilidades como seres capazes de ampliar seus limites e ir além. A suavidade e afetividade das experiências estéticas das oficinas permitiram redescobertas de si, no fluir do *self* em sua inteireza, e na revalorização do outro, no ambiente compartilhado por seres em contínua busca.

Segundo Watson (1995), os componentes do paradigma do cuidado são fundamentados no profundo respeito pela humanidade e por todas as coisas vivas, as maravilhas e mistérios da vida interconectados. O cuidado é posicionado como um ideal moral, tendo como meta a intensificação e preservação da dignidade humana, na consideração do significado de ser humano, livre e autônomo. A contribuição social, moral e científica da Enfermagem para a humanidade reside no compromisso para com a ética do cuidado humano.

Consciente da relevância dos aspectos éticos na relação transpessoal, ressalto que, em todo o processo, as educandas aperfeiçoaram este entendimento. Ao trazerem contribuições sobre questões vivenciadas com os seres por elas cuidados, no convívio com outros profissionais de saúde e na observação da relação destes/as profissionais com seus pacientes, as educandas tiveram a oportunidade de refletir e criticar o compromisso moral e ético que nutrimos pelos seres sob nossos cuidados.

Além disso, através das oficinas, foi proporcionado um espaço educativo e criativo, emergindo momentos significativos na percepção do respeito e consideração aos seres por nós cuidados, no que se refere às suas limitações, necessidades e incapacidades. Em atenção ao cuidado, o enfoque ético e moral foi tecido nas relações estabelecidas e compartilhadas num compromisso consciente com os seres humanos, sujeitos de sua história e cidadania.

O referencial teórico mostrou-se de tal forma relacionado ao referencial metodológico, que os considero como faces de uma mesma moeda. Deste modo, a consideração isolada de qualquer um invalida o processo de cuidado como concebido, neste estudo, pois ambos se complementam, formando uma totalidade e unidade que só adquire real significado na sua inserção na prática.

Neste estudo, o referencial metodológico, adotado de Silva (1997a,b,1999b,c), caracterizou-se enquanto processo de cuidado, no qual, através de práticas colaborativas, cria-se um espaço para a reflexão de temas específicos e para a construção textual de conhecimentos concretamente situados nas experiências dos seres envolvidos no processo (Silva,1997b, 1999b). Deste modo, o processo de cuidado é eminentemente transformador e gerador de novas bases teóricas para a prática.

Ao utilizarmos os padrões de significados para o processo de cuidado propostos por Silva (1997a), tais como, parceria, experiência interior, busca de unidade, prática indeterminada e complexa, pudemos constatar uma perfeita sintonia com a prática. Estes padrões inovaram o processo desenvolvido, possibilitando um rompimento com as posturas tradicionais e ainda muito vigentes no cotidiano da Enfermagem.

Todo trabalho que se requer inovador e em consonância com as necessidades atuais leva em conta o processo de cuidado enquanto parceria de dois ou mais seres, na qual todos os envolvidos são responsáveis pela construção do processo como um todo. Nesta parceria, os seres envolvidos compartilham suas vivências, seus talentos e necessidades, construindo um processo rico de significados. Neste compartilhar, todas as educandas se enriqueceram, aprendendo com as diversidades e unicidades de cada uma; percebendo-se como diferentes das outras, mas ao mesmo tempo semelhantes às outras. Como ficou evidente, muitas educandas puderam se perceber melhor através das outras parceiras, bem como contribuir para a expressão das capacidades potenciais das colegas. Através da

parceria, as educandas puderam também expressar suas afetividades e suas vulnerabilidades.

Ao longo das dinâmicas, todas exercitaram suas experiências interiores, voltando-se para dentro de si mesmas, para poderem perceber e repensar as suas compreensões acerca de si, dos outros e do meio que as circundava. Neste processo, a sensibilidade, as idéias e as imagens simbólicas foram estimuladas e compartilhadas. Naturalmente que cada vivência foi singular e original, levando-as a melhor entenderem o outro que vivencia uma situação singular. Deste modo, as experiências vividas do cuidado de si possibilitaram repensar o cuidado do outro.

No processo de cuidado, o grupo caracterizou-se por uma unidade, na qual a diversidade esteve presente. Por um período de tempo, as educandas compartilharam um destino comum, o qual as levava a revisitarem os seus seres, o cuidado de si e do outro, a repensar sua visão de mundo e sua inserção como futura profissional neste mundo. Neste sentido, a Enfermagem, enquanto disciplina e profissão, só pode subsistir no coletivo, na unidade do grupo para metas que estejam diretamente articuladas com as reais necessidades da sociedade. Deste modo, este processo contribuiu para que exercitassem o trabalho na unidade do grupo, buscando ampliar esta unidade para a profissão, na conquista de espaço social e político.

O processo de cuidado caracterizou-se enquanto prática indeterminada, na qual as incertezas e surpresas estiveram presentes. Apesar de termos negociado, inicialmente, os temas, o processo do cuidado foi vivenciado de forma muito original, o que surpreendeu a todas nós. Mesmo tendo escolhido previamente as dinâmicas a serem desenvolvidas, não tinha a idéia de como as mesmas seriam recebidas e vivenciadas pelo grupo. Conseqüentemente, os resultados eram imprevisíveis. Cada encontro sugeria o próximo e, assim, fomos aos poucos construindo a sua totalidade. A indeterminação gera incertezas e como bem diz Silva (1997a), estas incertezas podem gerar certas dificuldades, quando ainda estamos, de certa forma, ligados/as ao previsível, ao tradicional. Lidar com as incertezas do processo foi muito estimulante, pois, com freqüência, deparávamo-nos com o inusitado, o qual gerava, por sua vez, novas expectativas. A criatividade parece ser um aspecto importante, quando lidamos com a imprevisibilidade, pois ela nos motiva para o novo, para o desconhecido.

Quando considero todos estes aspectos, concordo com Silva (1997a) que diz que a prática do cuidado é complexa. Múltiplos fatores estão presentes, os quais nem sempre são passíveis de compreensão na sua totalidade. Cada encontro aconteceu de forma diferente do outro, pois já não éramos as mesmas, e o meio também já se mostrava diferente. Deste modo, o processo se mostrou qual um caleidoscópio de significados, com suas imagens simbólicas, suas cores em diferentes tonalidades. Um processo rico em diversidade de idéias, emoções, sentimentos, evidenciados na expressividade do vivido.

Os temas e questões norteadoras do processo de cuidado mostraram-se diretamente articulados às dinâmicas das oficinas, conferindo ao processo um tom inovador e motivador. A adoção destes temas e questões propostos por Silva (1999c) deu-se em função de considerá-los fundamentais para qualquer processo que pretenda inovar a prática, criar um espaço para repensar as ações do ser enquanto cuidador de si e do outro no mundo. Um ser que não pode ser concebido enquanto isolado do mundo em que vive.

A articulação destes temas aos quatro momentos das oficinas exigiu criatividade e imaginação para compor uma totalidade integradora, que pudesse motivar a participação e expressão das estudantes. Nestas dinâmicas, favoreci a expressão da espontaneidade e descontração das educandas, criando um espaço para a amizade e expressão de suas intimidades e afetividades. Neste processo, a avaliação esteve constantemente presente, na medida em que íamos construindo cada momento. Deste modo, a avaliação, enquanto processo e não somente enquanto aferição de resultados finais, engaja o grupo no processo, conferindo a todas as integrantes do mesmo a responsabilidade pela construção do todo. A avaliação foi positiva, o que confere a todas o mérito pelo sucesso alcançado. Como etapa final, elegi a síntese proposta por Silva (1999c), para podermos revisitarmos as vivências do processo, referendando os significados construídos. Penso que esta síntese foi muito importante para o processo como um todo.

Com base no vivido, creio que os temas, questões norteadoras, bem como a dinâmica proposta por Silva (1999b,c) são apropriadas para a realização de oficinas, podendo ser desenvolvidas em diferentes grupos, tanto de enfermeiros/as, como de educandos/as ou clientes, assim como também em diferentes comunidades. Acredito, ainda, que este trabalho pode servir de referência a outros tantos/as profissionais que,

como eu, perseguem caminhos inovadores, buscando assim o aprimoramento da Enfermagem enquanto ciência e arte do cuidado.

A partir da construção textual do conhecimento emergente das experiências das educandas, foi possível traduzir o "*Processo de Ser e Viver das Educandas*", articulando as categorias emergentes, tais como: *o ser e o vir-a-ser; a difícil escolha profissional; as relações e o impacto na imagem profissional; os paradoxos na educação profissional e o cuidado como modo de ser.*

O ser e vir-a-ser das educandas é aperfeiçoado durante toda a sua existência. Para haver este aprimoramento é necessário considerá-las na totalidade corpo-mente-espírito-natureza (Watson,1995), considerando as dimensões sócio-espiritual e afetiva dos seres envolvidos. As características da personalidade entendidas como qualidades ou virtudes e as limitações, aliadas aos sentimentos e emoções são trazidas à compreensão, colaborando para o conhecimento de si. O autoconhecimento, proporcionado através das reflexões, é facilitador da compreensão de seus valores, crenças, atitudes e reações frente às complexidades da vida, numa aceitação de si e numa relação de auto-ajuda. O conhecimento de si também aperfeiçoa o cuidado do outro, fundamental em toda proposta de cuidado. Deste modo, o cuidado de si enriquece o cuidado entre os seres, na busca constante do aperfeiçoamento mútuo.

A difícil escolha profissional está intimamente relacionada ao ser e ao vir a ser das educandas, fruto ainda, das relações estabelecidas na sociedade e da cultura na qual estão inseridas. A escolha da profissão, fortemente ligada ao cuidado como modo de ser das educandas, revela o profundo compromisso com o cuidado dos seres, na ajuda solidária e na manutenção da qualidade da vida.

As relações e o impacto na imagem profissional evidenciam as relações das educandas com uma gama de seres, relações estas que podem ser gratificantes ou conflituosas. As relações estabelecidas com seus pares, docentes, enfermeiros/as e demais profissionais da área da saúde retratam a imagem profissional dentro e fora dos limites acadêmicos, trazendo sentimentos de baixa auto-estima, prejudicando a representação da Enfermagem através da desvalorização profissional.

Os paradoxos na educação profissional revelam a multiciência de fatores que permeiam e interferem nesta trajetória. O necessário conhecimento teórico-prático e o

domínio das habilidades nos estágios mesclam-se às exigências acadêmicas e aos relacionamentos conflituosos com diferentes docentes. As informações compiladas demonstram que nosso ensino reproduz o modelo pedagógico tradicional, através de uma educação verticalizada e bancária, opondo-se a um ensino de vanguarda, mais inovador e que responda às demandas sociais. Além disso, requer uma prática pedagógica que proporcione aos/as educandos/as um espaço para a reflexão no qual a criatividade e a expressividade do ser possa promover o crescimento dos/as cuidadores/as, trazendo inúmeros benefícios aos seres cuidados.

O cuidado como modo de ser é entendido como a própria essência do ser. Reúne qualidades ou atributos necessários para que os seres possam estabelecer um cuidado atento, amoroso, sensível e criativo. Os atributos necessários ao cuidado, como modo de ser, foram associados aos processos cognitivos e afetivos, destacando os sentimentos relacionados ao envolvimento, despojamento e presença, estabelecendo uma relação de reciprocidade entre os seres. Deste modo, as educandas percebem o cuidado como um modo de ser, inerente ao mais profundo reconhecimento de que, para cuidarmos, necessitamos aliar o conhecimento e as habilidades à expressividade, num exercício criativo de ser e viver plenamente. Estas informações encontram respaldo no estudo desenvolvido por Silva (1998a).

Acredito que os objetivos elaborados neste estudo tenham sido contemplados, pois as vivências proporcionaram um espaço criativo, no qual a imaginação, a sensibilidade e amorosidade permitiram emergir a consciência crítica e reflexiva indispensável à compreensão do cuidado de si e do outro. Os pressupostos selecionados da Teoria do Cuidado Transpessoal e os pessoais baseados em minhas vivências na educação artística foram relevantes no desenvolvimento das oficinas, tendo demonstrado sua aplicabilidade no processo de cuidado desenvolvido.

CAPÍTULO 8

CONSIDERAÇÕES FINAIS

*Somos eternos aprendizes na arte
de cuidar.*

Alcione L. da Silva (1997).

As considerações tecidas neste capítulo emergem das reflexões desenvolvidas ao longo do processo de cuidado, da trajetória teórico-metodológica utilizada e, ainda, das reflexões e análises das informações obtidas nas oficinas de cuidado. Ao fazer as ponderações finais deste estudo, busco complementar as reflexões validadas nos capítulos anteriores.

Visando trazer maior clareza ao processo vivenciado, exponho, a seguir, aspectos que contribuirão para o desenvolvimento da proposta, assim como aqueles que suscitaram limitações ou dificuldades, os quais poderão servir de subsídios para outros estudos.

A primeira limitação encontrada foi temporal. Ao colocar em prática o processo de cuidado através das *oficinas de cuidado*, realizei doze encontros com as educandas. Devido ao número de oficinas, à carga horária das educandas e aos imprevistos surgidos, encontrei dificuldade em conciliar os dias e horários, necessitando de vários acertos durante o desenvolvimento das mesmas. As interrupções havidas alteraram o ritmo estabelecido para o desenvolvimento do processo de cuidado, pois, sendo os temas e as questões norteadoras interligados entre si, ficava uma lacuna temporal maior, determinando que em cada oficina eu retomasse, rapidamente, o tema e a questão norteadora anterior, como forma de manter o fio condutor.

Um outro aspecto que considerei limitante foram as faltas de algumas das educandas às oficinas, durante o desenvolvimento do processo de cuidado. Como referi anteriormente, sendo os temas e as questões norteadoras articuladas entre si, as ausências acarretavam lacunas no processo vivenciado pelas educandas, pois estas deixavam de experienciar as dinâmicas e as reflexões. Estas limitações, em certo sentido, foram superadas pela participação ativa e entusiasmo das educandas e pela riqueza de contribuições e reflexões durante as oficinas e em todo o processo de cuidado.

Apresento, ainda, como outra limitação, a impossibilidade de aprofundar, neste estudo as questões de gênero, tendo em vista a participação de educandas apenas, sem haver nenhum representante do sexo masculino.

Como aspectos facilitadores ao desenvolvimento das oficinas, destaco as disciplinas oferecidas no curso de mestrado, as quais possibilitaram ampliar meus horizontes no campo teórico-conceitual, em pesquisa e educação, assim como a

abertura e o apoio que me foi dado pelos/as docentes de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande. A minha experiência em educação artística foi fundamental na elaboração das vivências, nos diferentes momentos das oficinas, tais como sensibilizações, dinâmicas de expressividade plástica, musical e dramática. Também como fator facilitador, incluo a experiência no relacionamento com jovens, através de minha prática profissional.

Outro aspecto importante a ressaltar, que influenciou positivamente no relacionamento com as educandas e no desenvolvimento das oficinas, foi o fato de não ser docente da universidade. Este fator contribuiu no decorrer de todo o processo de cuidado, pois as educandas me consideravam “alguém de fora”, para quem poderiam fazer críticas e reflexões pessoais sobre o curso, seus/ docentes, seus/ colegas e, ainda, sobre seu relacionamento com os demais profissionais da área da saúde.

O ambiente constituiu-se num aspecto facilitador ao desenvolvimento do processo de cuidado. A localização da sala, o espaço físico e a disponibilidade do local em qualquer horário foram fatores que contribuíram para o desenvolvimento das oficinas.

Como mencionei anteriormente, o entrosamento, a disposição e a participação efetiva das educandas facilitaram e contribuíram para o êxito desta prática. Considero importante ressaltar que os vínculos afetivos formados entre nós fortaleceram o processo de cuidado.

O incentivo, apoio e as contribuições através de sugestões, reflexões e questionamentos feitos por colegas e docentes do curso de mestrado enriqueceram esta prática. Cabe ainda ressaltar como aspecto positivo, o uso do referencial teórico-metodológico, dando-me segurança, tranquilidade e a certeza necessária para efetivamente realizar um trabalho de qualidade, que poderá contribuir para o avanço criador da Enfermagem.

As informações obtidas no processo de cuidado possibilitaram a emergência de categorias, cuja análise, com apoio da literatura, levou-me à construção de um processo de ser e viver das educandas de Enfermagem. Desta forma, este estudo nos convida a lutar por um espaço contínuo e inovador na Enfermagem, que propicie momentos críticos e reflexivos, envolvendo educandos/as, docentes e profissionais, com vistas ao aperfeiçoamento no cuidado dos seres. Considero este um dos requisitos fundamentais para a revitalização da Enfermagem, enquanto disciplina e profissão do cuidado.

Numa perspectiva futura, ressalto a possibilidade e necessidade de continuidade desta prática através de *oficinas de cuidado*, possibilitando a ampliação dos espaços dialógicos, reflexivos, criativos e amorosos, que oportunizem instrumentalizar os seres envolvidos para o cuidado de si e do outro. Neste sentido, recomendo: que as *oficinas de cuidado* sejam incorporadas ao currículo de graduação como uma disciplina, aos docentes e profissionais da prática assistencial, possibilitando o desenvolvimento das capacidades potenciais desses seres e que proporcionem o exercício crítico e reflexivo, fundamental em seu processo de vida no âmbito pessoal – profissional.

A arte e a educação como dimensões inerentes ao cuidado são fundamentais em todo o processo que se queira ser inovador e transformador. Sendo o cuidado a essência da Enfermagem, faz-se necessário que seus profissionais estejam continuamente engajados no cuidado de si, para que possam cuidar dos outros seres.

A riqueza compreendida neste estudo não se encerra apenas nas vivências compartilhadas em todo o processo de cuidado. Estabelecemos vínculos que não se dissipam ao fecharmos as páginas deste trabalho. Vínculos se edificam na calidez do sensível instante vivido. São amarras construídas com cordames invisíveis, que não podemos enxergar, mas que sabemos existirem ao deixarmos o coração exalar a essência de nossa alma.

Nós, seres humanos, aprendemos que cuidar e ser cuidado só é apreendido a partir de um processo que envolve avanços e transformações criativas. Neste sentido, como refere Silva (1997a), “*somos eternos aprendizes na arte de cuidar*”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BORBA, M. R. *Alunos e Professora de Graduação em Enfermagem - Criando um espaço terapêutico: Re-inventando caminhos*. Florianópolis: UFSC, 1997. Dissertação de mestrado, 1997.
- BOYKIN, A. A Enfermagem como Conforto: O artístico no cuidado. *Revista Texto & Contexto*. Florianópolis: v.7, n. 2, p.36-51, mai/agos., 1998.
- BOYKIN, A., SCHOENHOFER, S. *Nursing care: a model for transforming practice*. New York: NLN, 1993.
- BUORO, A. B. *O olhar em Construção - Uma experiência de ensino e aprendizagem da arte na escola*. São Paulo: Cortez, 1996.
- BURNS, E. Mc.N. *História da Civilização Ocidental*. (I), 25. ed. Porto Alegre-Rio de Janeiro: Globo, 1983.
- BYINGTON, C. A. B. *Pedagogia Simbólica - a construção amorosa do conhecimento do ser*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1996.
- CACCAVO, P. V. A Arte da Enfermagem: efêmera, graciosa e perene. *Revista Texto & Contexto*. Florianópolis: v.6, n.3, p.9-28, set/dez, 1997.
- CAPRA, F. *O Ponto de Mutação*. São Paulo: Cultrix, 1997.
- CARDOSO, C. M. *A Canção da Inteiraza. Uma visão Holística da Educação*. São Paulo: Summus, 1995.
- CARPER, B. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science*, v.1, n.1, p.13-23, 1978.
- CARRARO, T.E. *Enfermagem e Assistência: Resgatando Florence Nigtingale*. Goiânia: AB, 1997.
- CESTARI, M. E. *Vivenciando um Processo Educativo: Um caminho para ensinar-aprender e pesquisar*. Florianópolis: UFSC, Dissertação de mestrado, 1999.
- CHINN, P. L., WATSON, J. *Art & Aesthetics in Nursing*. New York: National League for Nursing, 1994.
- CHOPRA, D. *As Sete Leis Espirituais do sucesso*. 17. ed. São Paulo: Best Seller, 1998.
- COLLIÈRE, M. F. Invisible Care and Invisible Women as Health Care-providers. *International Journal of Nursing Studies*, v.23, n.2, p.95-112, 1986.
- CREMA, R. Paradigma do cuidar numa sociedade em transformação. In: 50°

CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 1998, Salvador, *Anais...Salvador: ABEn*, 1998, p.39-56.

DUARTE JR., J. F. *Fundamentos Estéticos da Educação*. 2. ed. Campinas: Papirus, 1988.

_____. *Por que Arte-educação?* 8. ed. Campinas: Papirus, 1996.

ELLIOT, T. S. *Four Quartets. In: The complete poems and plays, 1909-1950*. Nova York, Harcourt, Brace & World, 1952.

FERNANDES, G.F.M. *Processo de Avaliação Humanizado e Participativo nos Estágios Supervisionados de Enfermagem*. Florianópolis: UFSC, Dissertação de mestrado, 1999.

FERREIRA, A. B. de H. *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FOUCAULT, M. *História da Sexualidade 3: O cuidado de si*. 5. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. 19. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

_____. *Pedagogia da Autonomia. Saberes necessários à prática educativa*. 9. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998.

GARDNER, H. *Estruturas da Mente - A teoria das inteligências múltiplas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

GISI, M. L., ZAINKO, M. A. S. Universidade e construção do projeto político-pedagógico dos cursos. In: *Educação em Enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção*. Série enfermagem. Florianópolis: Repensul: UFSC, 1998, p.89-118.

GÓMEZ, G. R., FLORES, J. G., JIMÉNEZ, E. G. *Metodología de la Investigación Qualitativa*. Málaga: Aljibé, 1996.

HOLZMANN, M. E. F. *Jogar é Preciso – jogos espontâneo-criativos para famílias e grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

KNELLER, G. F. *Arte e Ciência da Criatividade*. 4 ed. São Paulo: Ibrasa, 1976.

KONDER, L. *O que é Dialética*. São Paulo: Brasiliense, 1981.

LEININGER, M. M. *Culture Care Diversity and Universality. A theory of nursing* New York: National League for Nursing, 1991.

LE MAY. A Therapeutic Touch: the human connection. *Nurs. Times*, v.82, n.47, p.28-30, 1986.

LOWENFELD, V., BRITAIN, W. L. *Desenvolvimento da Capacidade Criadora*. São Paulo: Mestre Jou, 1977.

- LUNARDI FILHO, W. D. *O Mito da Subalternidade do Trabalho da Enfermagem à Medicina*. Florianópolis: UFSC, 1998. Tese (Doutorado em Enfermagem). REPENSUL - Fundação Universidade Federal do Rio Grande, RS, 1998.
- LUNARDI, V. L. A Sanção Normalizadora e o Exame: Fios visíveis/invisíveis na docilização dos corpos das enfermeiras. In: Waldow, V.R., LOPES, M. J. M., MEYER, D.E. *Maneiras de Cuidar/Maneiras de Ensinar- A enfermagem entre a escola e a prática profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, p.79-108.
- _____. *A Ética como o Cuidado de Si e o Poder Pastoral na Enfermagem*. Pelotas: UFPEL/Ed. Universitária, 1999a.
- _____. Gente que Cuida de Gente também é Gente. In: NEVES-ARRUDA, E., GONÇALVES, L. H. T. (org). *A Enfermagem e a Arte de Cuidar*. Série Enfermagem. Florianópolis: Repensul- UFSC, 1999b, p. 213-222.
- LUNARDI, V. L., BORBA, M. R. O Pensar e o Fazer da Prática Pedagógica: a busca de uma nova enfermeira. In: SAUPE, R. (org.) *Educação em Enfermagem- da realidade construída à possibilidade em construção*. Série enfermagem. Florianópolis: Ed. UFSC, 1998, p.163-186.
- MARTÍNEZ, A. M. *Criatividade, Personalidade e Educação*. Campinas: Papyrus, 1997.
- MAY, R. *A Coragem de Criar*. 4. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.
- MAYEROFF, M. *On Caring*. New York: Harper & Row, 1971.
- MELO, C. *Divisão Social do Trabalho e Enfermagem*. São Paulo: Cortez. 1986.
- MORIN, E. A Noção do Sujeito. In: SCHNITMAN, D. (org.) *Novos paradigmas, cultura e subjetividade*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996, p.45-55.
- MORSE et Al. Comparative Analysis of Conceptualizations and Theories of Caring., *Image: Journal of Nursing Scholarship*, v.23, n.2, p.119-126, Summer, 1991.
- NACHMANOVITCH, S. *Ser Criativo - o poder da improvisação na vida e na arte*. São Paulo: Summus, 1993.
- NEVES-ARRUDA, E., SILVA, A. L. da. Programa Integrado de Pesquisa Cuidando e Confortando: Retrospectiva Histórica. *Revista Texto & Contexto*, Florianópolis: v.7, n.2, p.13-35, maio/agosto, 1998.
- NIETSCHE, E.A. As teorias de Educação e o Ensino da Enfermagem no Brasil. In: *Educação em Enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção*. Série enfermagem. Florianópolis: Repensul: UFSC, 1998, p.119-161.
- NIGHTINGALE, F. *Notas sobre Enfermagem*. São Paulo: Cortez, 1989.
- OSTROWER, F. *Criatividade e Processo de Criação*. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

- _____. A Construção do Olhar. In: NOVAES, A. *O Olhar*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999, p. 167-182.
- PASKULIN, L. M. G. O Saber e o Fazer como Processo Educativo para a Enfermeira. In: MEYER, D.E., WALDOW, V.R., LOPES, M.J. M. *Marcas da Diversidade: Saberes e fazeres da enfermagem contemporânea*. Porto Alegre: Artes Médica, 1998, p.171-182.
- PATRICIO, Z. M. Promovendo a Cidadania através do Conceito Cuidado. *Revista Texto & Contexto*. Florianópolis: v.1, n.1, p. 89-105, jan/jun, 1992.
- READ, H. *Educación por el Arte*. Buenos Aires: Paidós, 1977.
- REIBNITZ, K. S. Enfermagem: Espaço Curricular e Processo Criativo. In: SAUPE, R. (org.) *Educação em Enfermagem - da realidade construída à possibilidade em construção*. Série Enfermagem. Florianópolis: Repensul- UFSC, 1998, p.189 – 218.
- REVERBEL, O. *Teatro na Sala de Aula*. 2. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1979.
- REZENDE, A. L. M. de. *Saúde. Dialética do Pensar e do Fazer*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1989.
- _____. *Motivação e Aprendizagem na Educação para a Saúde*. Belo Horizonte: UFMG, 1991.
- ROGERS, C. *Tornar-se Pessoa*. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- ROSEN, G. *Uma História de Saúde Pública*. Rio de Janeiro: UNESP/Abrasco, 1994.
- ROSENDO, C. A., et al. Uma Análise das Práticas de Professores Universitários da Área de Saúde. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. Ribeirão Preto: v.7, n.2, p.15-23, abril, 1999.
- SANTANA, M. da G. Percepção do corpo como expressão do ser: Uma visão através do cuidado de enfermagem. *Revista Cogitare-Enfermagem*. Dep. Enfermagem-UFPr., v.3, n.1, p. 24-27, jan/jun, 1998.
- SAUPE, R. (org). Ação e Reflexão na Formação da Enfermeira através dos Tempos. In: *Educação em Enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção*. Série enfermagem. Florianópolis: Repensul: UFSC, 1998, p.27- 73.
- SILVA, A L. da. O Saber Nightingaliano no Cuidado: uma abordagem epistemológica. In: WALDOW, V. R., LOPES, M. J. M., MEYER, D. E. *Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar- A enfermagem entre a escola e a prática profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, p.41-60.
- _____. Transcendendo o Feminino e Masculino: Uma relação estética para a consciência do cuidado. *Revista Texto e Contexto*, Florianópolis: v.5, n.1, p.18-33, Jan/jun. 1996.

- _____. *Cuidado Transdimensional: Um paradigma emergente*. Pelotas: UFPEL/Ed. Universitária, 1997a.
- _____. Feminismo Pós-moderno e a Pesquisa: implicações para a enfermagem. *Revista Texto & Contexto*. Florianópolis: v.6, n.1, p.66-83, jan./abr. 1997b.
- _____. O cuidado no encontro de quem cuida e de quem é cuidado. In: MEYER, D.E., WALDOW, V.R., LOPES, M.J.M. *Marcas da diversidade: Saberes e fazeres da enfermagem contemporânea*. Porto Alegre: Artes Médica, 1998a, p.195-241
- _____. BELLAGUARDA, M.L., VOGEL, C. Significados do Cuidado em um Universo Infante-juvenil. *Revista Texto & Contexto*. Florianópolis: v.7, n.2, p.268-288, maio/agos. 1998b.
- _____. A Dimensão Humana do Cuidado. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*. 1999 a (no prelo).
- _____. A pesquisa como Prática de Cuidado na Emancipação da Mulher. In: SILVA, A. L. da et al. (orgs.) *Falas de gênero: teorias, ensaios e análises*. Florianópolis: Mulheres, 1999b.
- _____. *O Processo de Ser e Viver do Educando de Enfermagem*. Trabalho mimeografado, 1999c.
- _____. Céu e Inferno: Metáforas no processo de cuidar entre os cuidadores. In: ARRUDA, E.N., GONÇALVES, L.H.T. (orgs.) *A Enfermagem e a Arte de Cuidar*. Série Enfermagem. Florianópolis: Repensul: UFSC, 1999d, p.247-265.
- SILVA, U. R. da, LORETO, M. L. da S. *Elementos de Estética*. Temática Universitária. Pelotas: Educat/UCPEL, 1995.
- SPOLIN, V. *Improvisação para o Teatro*. São Paulo: Perspectiva, 1979.
- SIQUEIRA, H. C. H. de. Construção de um Processo Educativo através do Exercício da Reflexão Crítica sobre a Prática Assistencial Integrativa com um Grupo de Enfermeiros de um Hospital Universitário. Florianópolis: Dissertação de mestrado, 1998.
- VISCOTT, D. *A Linguagem dos Sentimentos*. 13. ed. São Paulo: Summus, 1982.
- WALDOW, V. R. Reflexões sobre o ensino da Enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre, v.10, n.2, p.41-44, jul. 1989.
- _____. Cuidar/Cuidado: O domínio unificador da Enfermagem. In: WALDOW, V. R., LOPES, M. J. M., MEYER, D. E. *Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar- A enfermagem entre a escola e a prática profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, p.7-30.

_____. *Cuidado Humano. O resgate necessário.* Porto Alegre: Sagra-Luzzatto, 1998.

WATSON, J. *Nursing-The Philosophy and Science of Caring.* Boulder: Colorado Associated University Press, 1985.

_____. *Nursing: Human Science and Human Care- A Theory of Nursing.* New York: National League for nursing, 1988.

_____. *Watson's Theory of Transpersonal Caring.* Center for Human Caring. University of Colorado Health Sciences Center School of Nursing, Denver, 1995.

WHITE, M. *Patterns of Knowing.* Review Critique and Update. *Advance Nurs. SCI.*, n.17, v.4, p.73-86, 1995.

ANEXOS

ANEXO 1

OFICINAS DE CUIDADO

1ª OFICINA

TEMA	“Articulando espaços”	
QUESTÃO NORTEADORA	“Que espaços posso negociar”?	
OBJETIVO	Criar um espaço que possibilite apresentar a proposta do processo de cuidado, com explicitação do referencial teórico-metodológico e as vivências através das oficinas de cuidado	
ATIVIDADE	1º Momento Apresentação da mestrandia e das educandas participantes.	2º Momento Diálogo informal com as educandas para compartilhar idéias, sugestões e esclarecer dúvidas. Estabelecimento do cronograma com acerto de horários e datas e permissão para gravar as dinâmicas reflexivas.
MATERIAL UTILIZADO	Aparelho de som- cd, cadeiras	

ANEXO 2

2ª OFICINA

TEMA	“Descobrimdo o ser”				
QUESTÃO NORTEADORA	“Quem sou eu”?				
OBJETIVO	Criar um espaço para que as educandas possam repensar o próprio ser, através da percepção do corpo e de suas características como ser humano, bem como das demais companheiras.				
VIVÊNCIAS	1º Momento	2º Momento	3º Momento		4º Momento
	Sensibilização	Dinâmica de expressão plástica	Reflexão	Fechamento	Avaliação
ATIVIDADE	Relaxamento	Painel do corpo humano	Diálogo reflexivo	Integração	Bate-papo informal
MATERIAIS UTILIZADOS	Colchonetes, aparelho de som (cd e cassete), Músicas	Papel kraft, Giz colorido, tesoura, tintas guache, Pincéis, canetas hidrocor, fita adesiva, cola.	Folhas de papel ofício, caneta, giz, quadro, colchonetes, cadeiras, toca-fitas (cassete)	Objetos pessoais	Colchonetes cadeiras, aparelho de som, músicas

ANEXO 3

3ª OFICINA

TEMA	“Explicitando a visão do mundo”				
QUESTÃO NORTEADORA	“Como vejo o mundo”?				
OBJETIVO	Oferecer um espaço para que as educandas possam, através de suas crenças, valores e sentimentos perceber e refletir sobre o mundo no qual vivem, utilizando a expressividade plástica.				
VIVÊNCIAS	1º Momento	2º Momento	3º Momento		4º Momento
	Sensibilização	Dinâmica de expressão plástica	Reflexão	Fechamento	Avaliação
ATIVIDADE	Relaxamento	Painel do corpo humano com confecção de óculos e binóculos	Diálogo reflexivo	Integração	Bate-papo informal
MATERIAL UTILIZADO	Colchonetes, aparelho de som (cd e cassete), músicas	Papel sulfite, papel crepom, papel celofane, plástico, Cartolina, papel vegetal, papel contact, tintas guache, pincéis, canetas hidrocor, material de sucata (copos plásticos diversos, rolos, cordões, lã, fita adesiva, cola, canudos, palitos, isopor, etc.)	Folhas de papel ofício, canetas, colchonetes, cadeiras, toca-fitas (cassete)	Poema	Colchonetes cadeiras, aparelho de som, músicas

POEMA:

LAMÚRIAS

Onde estão minhas lentes de contato
Para eu enxergar o mundo?
Onde estão meus shampoos
Para dor de cabeça?
Na geladeira, junto com o gato do vizinho...
 A sola do sapato saiu
 Na última reviravolta que dei.
 Onde está meu coração?
 Será que deixei no sonho que tive com aquele garoto?
 É com você que vou, rapaz?
 Seu adulto adulterado e a dentadura do sorriso amarelo
 Perdeu? Que peninha...
O céu no céu, a terra no mesmo lugar
Tudo na maior paz...
Sem minhas lentes
Sem meus shampoos
Sem meu rapaz
O gato na geladeira
O adulto adulterado
Sem a terra, mas com o céu!

(Autor desconhecido)

JOGO DOS SENTIMENTOS

A proposta:

1ª fase:

Conversa-se sobre sentimentos e atitudes presentes nas vida das pessoas. Outra opção é solicitar que as pessoas andem pela sala e depois de alguns minutos, sugere-se que pensem em emoções e sentimentos. Outra variação da proposta é pedir que façam a imagem corporal ou vivenciem com o corpo os diversos sentimentos e emoções.

2ª fase:

Propõe-se a confecção de óculos de um sentimento. Com o material disponível constroem-se óculos que expressem um sentimento ou emoção escolhida e que possam realmente ser usados pela pessoa. Com um fundo musical e com a regra de não conversar, caso o grupo seja de adultos, as pessoas têm um tempo para escolher o sentimento e confeccionar os óculos correspondentes. Uma grande gama de cores e formas expressa de infinitas maneiras o amor, a esperança, a tristeza, etc.

3ª fase:

Uma pessoa de cada vez mostra seus óculos e as outras tentam descobrir com perguntas qual o sentimento envolvido, ou com qual sentimento esta pessoa está olhando o mundo, de acordo com estes óculos.

HOLZMANN, M. E. F. *Jogar é preciso: Jogos espontâneo-criativos para famílias e grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas, p.162-163, 1998.

ANEXO 4

4ª OFICINA

TEMA	“Desvelando o ser no mundo”				
QUESTÃO NORTEADORA	“Como me vejo no mundo”?				
OBJETIVO	Levar as educandas a expressarem e refletirem sobre suas percepções como seres integrantes do mundo, através de suas crenças, valores e sentimentos.				
VIVÊNCIAS	1º Momento Sensibilização	2º Momento Dinâmica de expressão plástica	3º Momento Reflexão		4º Momento Avaliação
ATIVIDADE	Relaxamento	Painel do corpo humano, confecção de adereços e objetos	Diálogo reflexivo	Integração	Bate-papo informal
MATERIAL UTILIZADO	Colchonetes, Aparelho de som (cd e cassete), Músicas	Papel sulfite, papel crepom, papel celofane, plástico, Cartolina, papel vegetal, papel contact, tintas guache, pincéis, canetas hidrocor, cola, fita adesiva, tesoura, material de sucata (copos plásticos diversos, rolos, cordões, lã, canudos, palitos, isopor, etc.)	Folhas de papel ofício, canetas, colchonetes, cadeiras, toca-fitas (cassete)	Aparelho de som- cd Música: Caçador de mim	Colchonetes, cadeiras, aparelho de som, músicas

MÚSICA: CAÇADOR DE MIM

Sérgio Magrão e Luís Carlos Sá
Interpretação: Milton Nascimento

Por tanto amor, por tanta emoção
A vida me fez assim
Doce ou atroz, manso ou feroz
Eu, caçador de mim
 Preso a canções
 Entregue a paixões que nunca tiveram fim
 Vou me encontrar longe do meu lugar
 Eu, caçador de mim
Nada a temer
Senão o correr da luta
Nada a fazer
Senão esquecer o medo
Abrir o peito à força
Numa procura
Fugir às armadilhas da mata escura
 Longe se vai sonhando demais
 Mas onde se chega assim
 Vou descobrir o que me faz sentir
 Eu, caçador de mim

ANEXO 5

5ª OFICINA

TEMA	“Revendo a atuação no mundo”				
QUESTÃO NORTEADORA	“Como atuo no mundo”				
OBJETIVO	Oportunizar a cada educanda refletir acerca de sua atuação no mundo através de suas ações cotidianas, utilizando o corpo como linguagem, através da expressão dramática.				
VIVÊNCIAS	1º Momento	2º Momento	3º Momento		4º Momento
	Sensibilização	Dinâmica de expressão dramática	Reflexão	Fechamento	Avaliação
ATIVIDADE	Relaxamento, exercícios corporais sincronizados e coreografias espontâneas	Jogo dramático (linguagem gestual e verbal)	Diálogo reflexivo	Integração	Bate-papo informal
MATERIAL UTILIZADO	Colchonetes, aparelho de som (cd e cassete), Músicas de diferentes ritmos	Colchonetes, aparelho de som (cd e cassete), músicas	Colchonetes cadeiras, toca-fitas (cassete)	Aparelho de som-cd Música: Comida	Colchonetes, aparelho de som, músicas

POEMA:

QUEM AMA INVENTA

Quem ama inventa as coisas a que ama...
Talvez chegaste quando eu te sonhava.
Então de súbito acendeu-se a chama!
Era a brasa dormida que eu acordava...
 E era um revôo sobre a ruinação,
 No ar atônito bimbilhavam sinos,
 Tangidos por uns anjos peregrinos
 Cujo dom é fazer ressurreições...
Um ritmo divino? Oh! simplesmente
O palpitar de nossos corações
Batendo juntos e festivamente,
Ou sozinhos, num ritmo tristonho...
 Oh! Meu pobre, meu grande amor distante,
 Nem sabes tu o bem que fazes à gente
 Haver sonhado...e ter revivido o sonho!

MÁRIO QUINTANA

MÚSICA: COMIDA

Interpretação: Titãs

Bebida é água

Comida é pasto

Você tem sede de que

Você tem fome de que

A gente não quer só comida

A gente quer comida, diversão e arte

A gente não quer só comida

A gente quer saída pra qualquer parte

A gente não quer só comida

A gente quer bebida, diversão, balé

A gente não quer só comida

A gente quer a vida como a vida quer

Bebida é água

Comida é pasto

Você tem sede de que

Você tem fome de que

A gente não quer só comida

A gente quer comida, diversão e arte

A gente não quer só comida

A gente quer saída pra qualquer parte

A gente não quer só comida

A gente quer bebida, diversão, balé

A gente não quer só comida

A gente quer a vida como a vida quer

Bebida é água

Comida é pasto

Você tem sede de que

Você tem fome de que

A gente não quer só comer

A gente quer comer e quer fazer amor

A gente não quer só comer

A gente quer prazer pra aliviar a dor

A gente não quer sorte, negro

A gente quer dinheiro e felicidade

A gente não quer só dinheiro

A gente quer inteiro e não pela metade

Desejo, necessidade, vontade...Necessidade, desejo, vontade...

ANEXO 6

6ª OFICINA

TEMA	“Retratando a Enfermagem como profissão do cuidado”				
QUESTÃO NORTEADORA	“Como vejo a Enfermagem/profissão do cuidado”?				
OBJETIVO	Criar um momento reflexivo para que as educandas possam expor a compreensão da Enfermagem como profissão do cuidado, utilizando a linguagem escrita através de construção poética.				
VIVÊNCIAS	1º Momento	2º Momento	3º Momento		4º Momento
	Sensibilização	Reflexão	Dinâmica de expressão poética	Fechamento	Avaliação
ATIVIDADE	Relaxamento	Diálogo reflexivo	Interferência poética	Integração	Bate-papo informal
MATERIAL UTILIZADO	Colchonetes, Aparelho de som (cd e cassete), músicas	Colchonetes, cadeiras, toca-fitas (cassete)	Folhas de papel ofício, canetas, aparelho de som, músicas	Cartolina, canetas hidrocor, cola, tesoura, fita adesiva	Colchonetes, aparelho de som, músicas

ANEXO 7

7ª OFICINA

TEMA	“Repensando a inserção da Enfermagem no mundo”				
QUESTÃO NORTEADORA	“Como vejo a Enfermagem/profissão do cuidado no mundo”?				
OBJETIVO	Levar as educandas a refletir sobre a Enfermagem/profissão do cuidado no mundo, através de atividades de expressão plástica.				
VIVÊNCIAS	1º Momento	2º Momento	3º Momento		4º Momento
	Sensibilização	Dinâmica de expressão plástica	Reflexão	Fechamento	Avaliação
ATIVIDADE	Relaxamento	Painel e instalação	Diálogo reflexivo	Integração	Bate-papo informal
MATERIAL UTILIZADO	Colchonetes, aparelho de som (cd e cassete), Músicas	Papel kraft, papel sulfite, papel crepom, papel celofane, plástico, Cartolina, papel vegetal, papel contact, tintas guache, pincéis, canetas hidrocor, cola, fita adesiva, cordões, lã, tesoura, percevejos, jornais, revistas	Colchonetes, cadeiras, toca-fitas (cassete)	Aparelho de som-cd músicas variadas	Colchonetes, aparelho de som, músicas

ANEXO 8

8ª OFICINA

TEMA	“Revisitando a escolha profissional”				
QUESTÃO NORTEADORA	“Por que escolhi ser enfermeira/cuidadora”?				
OBJETIVO	Oportunizar às educandas perceber e repensar sobre a escolha profissional, com auxílio de vivências perceptivas.				
VIVÊNCIAS	1º Momento	2º Momento	3º Momento		4º Momento
	Sensibilização	Dinâmica de expressão dramática	Reflexão	Fechamento	Avaliação
ATIVIDADE	Relaxamento	Jogo dramático, percepções tácteis, visuais, gustativas, motoras e espaciais	Diálogo reflexivo	Integração	Bate-papo informal
MATERIAL UTILIZADO	Colchonetes, aparelho de som (cd e cassete), Músicas	Colchonetes, ataduras, alimentos diversos, peças de vestuário e calçados, escovas, pentes, produtos de maquiagem, material de sucata	Colchonetes, cadeiras, tocafitas (cassete)	Aparelho de som-cd músicas variadas escolhidas pelas educandas	Colchonetes, aparelho de som, músicas

ANEXO 9

9ª OFICINA

TEMA	“Explicitando a visão de ser cuidadora/enfermeira”				
QUESTÃO NORTEADORA	“Como me vejo na Enfermagem como cuidadora”?				
OBJETIVO	Criar um espaço para que as educandas possam tornar visíveis suas percepções acerca de suas atuações como cuidadoras, através da expressividade musical.				
VIVÊNCIAS	1º Momento	2º Momento	3º Momento		4º Momento
	Sensibilização	Dinâmica de expressão musical	Reflexão	Fechamento	Avaliação
ATIVIDADE	Relaxamento	Paródia musical	Diálogo reflexivo	Integração	Bate-papo informal
MATERIAL UTILIZADO	Colchonetes, aparelho de som (cd e cassetes), Músicas	Violão, folhas de papel ofício, canetas, colchonetes, cadeiras	Colchonetes, cadeiras, tocafitas (cassete)	Violão, Música: Enfermagem Cuidadora	Colchonetes, aparelho de som, músicas

PARÓDIA: ENFERMAGEM CUIDADORA

MÚSICA: AMOR

Interpretação: Grupo Só Pra Contrariar

Como é que uma coisa assim motiva tanto
Toma conta de todo o meu ser
É uma vontade imensa de cuidar o coração
Do paciente que vem aqui no hospital
 Aí eu me vejo num quarto com doentes
 Com o desejo de lhes ajudar
 A sensibilidade é fundamental
 Nos procedimentos que vamos realizar
Enfermagem, profissão cuidadora que gratifica
Dia-a-dia, pouco-a-pouco
Já estou me envolvendo
Nos cuidados por você

ANEXO 10

10ª OFICINA

TEMA	“Articulando as capacidades potenciais do ser cuidador”				
QUESTÃO NORTEADORA	“Que capacidades potenciais necessito para desenvolver um cuidado de Qualidade”?				
OBJETIVO	Estimular as educandas a refletirem sobre as capacidades potenciais do ser cuidador, através da exploração perceptiva, utilizando o corpo como mediador.				
VIVÊNCIAS	1º Momento	2º Momento	3º Momento		4º Momento
	Sensibilização	Dinâmica de expressão perceptiva	Reflexão	Fechamento	Avaliação
ATIVIDADE	Relaxamento	Instalação: percepções tácteis, auditivas, gustativas, olfativas e espaciais	Diálogo reflexivo	Integração	Bate-papo informal
MATERIAL UTILIZADO	Colchonetes, aparelho de som (cd e cassete), Músicas	Laboratório como espaço interativo: colchonetes, túneis de papelão, papel kraft, plásticos, fios diversos, plástico poroso, material de sucata, diversos tipos de grãos, alimentos diversos, substâncias voláteis, fita cassete com diferentes sons	Colchonetes, cadeiras, toca-fitas (cassete)	Aparelho de som-cd músicas variadas escolhidas pelas educandas	Colchonetes, aparelho de som, músicas

ANEXO 11

11ª OFICINA

TEMA	“Redescobrimo formas de qualificar as interações”				
QUESTÃO NORTEADORA	“De que forma posso melhorar minha interação comigo, com o outro, com o mundo e com a Enfermagem/profissão do cuidado”?				
OBJETIVO	Proporcionar um espaço que torne possível às educandas refletir sobre as possibilidades de aperfeiçoarem suas interações consigo, com o outro, com o mundo e com a Enfermagem/profissão do cuidado, utilizando o corpo como linguagem gestual.				
VIVÊNCIAS	1º Momento Sensibilização	2º Momento Dinâmica de expressão corporal	3º Momento Reflexão		4º Momento Fechamento
ATIVIDADE	Relaxamento, exercícios corporais sincronizados e espontâneos	Jogo lúdico	Diálogo reflexivo		Avaliação
MATERIAL UTILIZADO	Colchonetes, aparelho de som (cd e cassete), Músicas	Colchonetes, aparelho de som (cd e cassete), músicas, papel colorido	Colchonetes, cadeiras, toca-fitas (cassete)	Aparelho de som-cd Música: Depende de nós	Colchonetes, aparelho de som, músicas

MÚSICA: DEPENDE DE NÓS

Ivan Lins e Vitor Martins

Interpretação: Ivan Lins

Depende de nós
Quem já foi ou ainda é criança
Que acredita ou tem esperança
Quem faz tudo por um mundo melhor
 Depende de nós
 Que o circo esteja armado
 Que o palhaço esteja engraçado
 Que o riso esteja no ar
 Sem que a gente precise sonhar
Que os ventos cantem nos galhos
Que as folhas bebam orvalho
Que o sol descortine
Mais às manhãs
 Depende de nós
 Se este mundo ainda tem jeito
 Apesar do que o homem tem feito
 Se a vida sobreviverá
 Depende de nós.

ANEXO 12

12ª OFICINA

TEMA	“Revisitando os espaços percorridos”				
QUESTÃO NORTEADORA	“O que representou para mim o processo de cuidado?”				
OBJETIVO	Elaborar uma síntese dos significados emergidos nas oficinas e refletir acerca das vivências experienciadas				
VIVÊNCIAS	1º Momento Sensibilização	2º Momento Reflexão	3º Momento Dinâmica expressiva Jogo interativo		4º Momento Avaliação
ATIVIDADE	Relaxamento	Diálogo reflexivo	Jogo interativo	Integração	Bate-papo informal confraternização
MATERIAL UTILIZADO	Aparelho de som (cd e cassetes), colchonetes, Músicas	Colchonetes, cadeiras, toca-fitas (cassete)	Pedras semi-preciosas	Aparelho de som-cd Música: Amanhã	Colchonetes aparelho de som, músicas

MÚSICA: AMANHÃ

Guilherme Arantes

Interpretação: Caetano Veloso

Amanhã, será um lindo dia
Da mais louca alegria
Que se possa imaginar
 Amanhã, redobrada a força
 Pra cima que não cessa
 Há de vingar
Amanhã, mais nem um mistério
Acima do ilusório
O astro rei vai brilhar
 Amanhã, a luminosidade
 Alheia a qualquer vontade
 Há de imperar, há de imperar
Amanhã, está toda a esperança
Por menor que pareça
Que existe é pra vicejar
 Amanhã, apesar de hoje
 Será a estrada que surge
 Pra se trilhar
Amanhã, ódios aplacados
Temores abrandados
Será pleno, será pleno
Pleno.