

**CUIDANDO DO CUIDADOR: PERCEPÇÕES E CONCEPÇÕES DE
AUXILIARES DE ENFERMAGEM ACERCA DO CUIDADO DE SI**
**TAKING CARE OF THE CAREGIVER: PERCEPTIONS AND CONCEPTIONS OF NURSING AIDS
CONCERNING CARE FOR ONESELF**
**CUIDANDO DEL CUIDADOR: PERCEPCIONES Y CONCEPCIONES DE LOS AUXILIARES DE
ENFERMERÍA SOBRE EL CUIDADO EN SI**

Ana Beatriz Duarte Vieira¹, Elíoenai Dornelles Alves², Ivone Kamada³

¹ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB).

² Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB.

PALAVRAS-CHAVE: Teoria de enfermagem. Autocuidado. Enfermagem.

RESUMO: O estudo teve como objetivo identificar percepções e concepções dos (as) auxiliares de enfermagem do Hospital de Apoio de Brasília, acerca do cuidado de si. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, tendo como referencial teórico o cuidado transpessoal de Jean Watson. Para a coleta de dados aplicamos instrumentos com questões fechadas e abertas, e oficinas lúdico-criativas, utilizando-se a releitura da obra “Abaporu”, de Tarsila do Amaral. Da análise contínua dos dados emergiram categorias de significados que apontam os seguintes resultados: compreendem que o corpo seja visto para além dos cinco sentidos; enfatizam a existência da ligação corpo-mente-natureza; reconhecem o direito divino de ser cuidado e fazem a ligação do cuidado com a sua plenitude de ser e viver no mundo. Espera-se que este estudo possa contribuir para a conscientização da importância do cuidado de si para poder cuidar do outro, como um processo de internalização, em constante transformação.

KEYWORDS: Nursing theory. Self care. Nursing.

ABSTRACT: This study aimed to identify perceptions and conceptions of nursing auxiliaries of the Hospital of Support of Brasília, concerning care for oneself. This is a qualitative study, supported by the theoretical reference of Jean Watson’s transpersonal care. The data was collected through the application of instruments, with closed and open questions, as well as the accomplishment of playful-creative workshops, with the reading of the work “Abaporu”, by Tarsila do Amaral. From the continuous analysis of the data, categories of meanings that point out the results emerged: they understand that the body is seen beyond the five senses; they emphasize the existence of the body-mind-nature connection; they recognize the divine right of receiving care; and they make the connection between care with his/her fullness to be and to live in the world. This study contributes to the conscientiousness of the importance of caring for oneself in order to be able to care for others as an internalization process, in constant transformation.

PALABRAS CLAVE: Teoría de enfermería. Autocuidado. Enfermería.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue identificar las percepciones y concepciones de los auxiliares de enfermería del Hospital de Apoyo de Brasília, sobre el cuidado en sí. Se trata de un estudio cualitativo teniendo como soporte teórico el referencial de Jean Watson. La recolección de los datos se hizo por medio de la aplicación de instrumentos y la realización de talleres, en las que se utilizó la lectura de la obra “Abaporu”, de Tarsila do Amaral. Surgieron categorías de significados que indican los siguientes resultados: comprendan y vean el cuerpo más allá de los cinco sentidos; enfatizan la existencia de la relación cuerpo-mente-natureza; reconocen el derecho divino de ser cuidado y establecen la relación del cuidado con su plenitud de ser y de vivir en el mundo. Se espera que este estudio pueda contribuir para la concienciación de la importancia del cuidado de sí para poder cuidar del otro, como siendo un proceso interno en movimiento dinámico y en constante transformación.

Endereço: Ana Beatriz Duarte Vieira
SQN, 214, Bl. J, Ap. 110
70.873-100 - Brasília, DF.
E-mail: bibiana@unb.br

Artigo original: Pesquisa
Recebido em: 23 de março de 2006.
Aprovação final: 27 de dezembro de 2006.

INTRODUÇÃO

No cotidiano do trabalho de enfermagem observamos jornadas exaustivas e ininterruptas de plantões, sobrecarga de tarefas e condições precárias, seja de recursos humanos ou materiais, além da convivência com a dor e o sofrimento alheio, carregados de significados próprios. Baseando-se nesta observação e instigados pela vontade de aprofundar o conhecimento acerca dessa temática, despertaram-se reflexões sobre as relações de cuidado dos profissionais de Enfermagem e a interação destas, nas relações da própria pessoa com outra pessoa, ou seja, do “cuidador” com o “ser cuidado”. Dessa forma, buscamos embasar o seguinte questionamento que norteia este estudo: como estimular a percepção dos profissionais da equipe de enfermagem, enquanto cuidadores, para promoção do cuidado de si?

Assim, o estudo teve como objetivos: identificar as percepções e concepções do(as) auxiliares de enfermagem do Hospital de Apoio de Brasília, acerca do cuidado de si; favorecer a reflexão sobre o cuidado de si; criar um espaço lúdico-criativo para que os(as) auxiliares de enfermagem possam expressar suas percepções e concepções acerca do cuidado de si; e estimular um olhar interior, dos(as) auxiliares de enfermagem, sobre o cuidado com o seu corpo holístico.

O cuidado sob o olhar da enfermagem

A predominância do modelo humanístico destaca-se na história da enfermagem devido à sua relação com as mais variadas formas de cuidar, o que sempre “objetivou atender o ser humano em suas necessidades básicas, proporcionar-lhe conforto e bem-estar físico e mental”.^{1:41}

Com o surgimento da primeira escola de enfermagem, criada por Florence Nightingale, no século XIX, a profissionalização do cuidar é marcada sob a forte influência do espírito religioso, da organização militar e dos princípios da divisão social do trabalho. Assim, mesmo impregnada pelo espírito altruísta, a enfermagem sempre caminhou incorporando a subjetividade dos seres cuidados em suas práticas, facultando a essa interação um conhecimento da dimensão e do comportamento humano.

As noções de Nightingale sobre a enfermagem lançaram as bases para outros teóricos.² Outras pressuposições básicas derivaram a partir de sua teoria, como a do cuidado, das necessidades humanas básicas, da relação interpessoal, do alcance dos

objetivos, da enfermagem transcultural, transpessoal, do ser humano unitário, da adaptação, dos sistemas de saúde, do ser humano-existência-saúde e da enfermagem humanística. Encontramos uma abordagem mais aprofundada sobre o cuidado, quando se conceitua o cuidado como necessidade humana essencial, identificando em diferentes culturas as diversas maneiras de cuidar.³

Na área de enfermagem, vários e diferentes estudos dedicam-se à temática do cuidado. Neste sentido, a teoria transpessoal, que conduz a uma perspectiva fenomenológica existencial dos cuidadores, permite contato com a subjetividade dentro das relações de cuidado na saúde-doença, avançando sobre o conhecimento acerca do mundo da experiência humana.⁴

Assim, escolhemos a teoria transpessoal, por oportunizar estabelecer um contato com a dimensão subjetiva dos cuidadores, objeto deste estudo.⁴

CONHECENDO A TEORIA TRANSPES- SOAL DE WATSON

A ciência da enfermagem deve trabalhar sob uma nova ótica para ver a sua própria descrição, fenômeno, método e conceitos serem reconhecidos como um novo paradigma de ciência-arte-humanidade. “É importante que os enfermeiros questionem o modelo impessoal e objetivo da ciência [...]. O paradigma da ciência da enfermagem deve permitir que os fenômenos humanos surjam e sejam investigados”.^{4:9}

A enfermagem deve estar mais preocupada com a saúde do que com a doença. Integra a enfermagem dos princípios técnicos, científicos, sociais com a arte, a estética, a ética, a intuição e a descoberta da relação do “processo de cuidar do homem-pelo-homem”.^{4:17} Evidencia-se a ligação da subjetividade e da intersubjetividade na convivência com a práxis de enfermagem, atribuindo ao paradigma do cuidado o processo de conhecimento, transformação e controle do *self* dos agentes envolvidos, que devem estar conectados ao meio ambiente, à natureza e ao universo.⁴

A estrutura da teoria transpessoal fundamenta-se em conceitos principais, em suposições sobre a ciência do cuidado e em sistema de valores humanistas como bases para a ciência do cuidado. Ela define os conceitos de ser humano, saúde, ambiente/sociedade, enfermagem. Menciona as suposições de que o cuidado é praticado de modo transpessoal; que resulta na satisfação de certas necessidades humanas; que promove saúde e crescimento individual ou familiar;

que aceita uma pessoa não apenas como ela é, mas como aquilo que ela pode vir a ser; que proporciona o desenvolvimento do potencial, ao mesmo tempo em que permite à pessoa escolher a melhor ação para si mesma, num determinado ponto no tempo; que integra o conhecimento biofísico ao conhecimento do comportamento humano para gerar e promover a saúde, e propiciar um complemento à ciência da cura; que o cuidado é fundamental à enfermagem. Enfatiza os valores humanos por meio de fatores de cuidado na formação de um sistema humanista-altruísta, na fé-esperança e no cultivo da sensibilidade ao *self*. Todos esses fundamentos filosóficos são empregados no cotidiano do processo de cuidar, que se estabelece nas relações de intersubjetividade.

Neste sentido, a enfermagem assume uma dimensão holística, estabelecendo-se como uma prática de cuidado integralizadora. Por meio do processo de cuidado, a enfermagem pode auxiliar a pessoa a obter certo grau de harmonia consigo própria, para que possa autoconhecer-se e autocurar-se.⁴ O enfermeiro e paciente co-participam na transação do cuidado, potencializando um auto-sarar da integridade humana, ocorrendo, então, uma relação de harmonia entre estes.

Assim, o cuidado oferece uma nova visão para a enfermagem e para a sociedade, conduzindo novas maneiras do saber e do fazer para o mundo moderno, para o pós-moderno e para além deste.

A noção de *self*

O conceito de *self* vem sendo desenvolvido desde o momento em que o ser humano começou a preocupar-se com sua dimensão filosófica e antropológica. Para compreensão desse conceito, buscamos o apoio de vários autores.⁴⁻⁷

Cuidar implica uma atenção ao *self*. Neste sentido, o cuidador, antes de cuidar dos outros, necessita estar atento ao seu olhar interior, cuidando de si antes de cuidar dos outros. Partilhamos com Keen o pensamento de que “[...] se não formos capazes de cuidar primeiro de nós como indivíduos e depois, dos colegas enfermeiros, então o cuidado que prestamos aos nossos clientes não é tão bom quanto poderia ser”.^{8:187}

Conhecendo a interação da arte com o cuidado

A arte apresenta, através de sua história, códigos de significação relacionada à vida huma-

na. Como dimensão de cuidado, a arte tem sido resgatada pela corrente humanística em diversas disciplinas. Nesse contexto, a enfermagem, como ciência humana, tem um forte compromisso com o processo do cuidar, enquanto ciência e arte, pois esse pode buscar o mundo subjetivo dos significados do cuidado e sua relação com as experiências humanas interiores, entoando uma perfeita harmonia.

A arte expressa o encontro do *self* com a intuição, com a criatividade, com a imaginação, (re)valorizando o ser e suas interações com a vida.⁹

A enfermagem, ao adentrar no campo estético, possibilita uma nova visão sobre a prática da profissão e sua relação com a complexidade do ser humano. Estabelece uma visão transpessoal sobre o cuidado, direcionando-o para uma maior harmonia, perfeição e evolução, assim como aquela estabelecida durante a concepção de qualquer atividade artística.

Desse modo, a enfermagem contemporânea une a arte-ciência-ideal do cuidar, possibilitando ações que beneficiem o resgate do ser humano integral, fortalecendo os vínculos entre o sentir-saber-fazer.

Olhando para o interior

Nightingale expressou a dimensão artística da enfermagem no cuidado quando se referiu à profissão como uma das mais belas de todas as artes, pois necessita de toda dedicação, assim como a de um artista ao realizar a sua obra de arte.⁴

Ao defendermos a arte como dimensão importante do cuidar buscamos adentrar o mundo interior dos participantes desta pesquisa, convidando-os a expressarem a dimensão estética desse mundo e valorizar a oportunidade de “ser e estar no mundo”.¹⁰

Nesta perspectiva, trazemos, à luz de Watson, o comentário de que a arte faz parte de uma forma de cuidar transpessoal, pois humaniza e revitaliza os cuidados não só para o ser cuidado, mas também para os cuidadores. Ao elegermos o cuidado humano como referencial teórico, focalizamos, neste estudo, o *self* do cuidador, com vistas ao cuidado de si. Neste sentido, a arte e a ciência estão postas como integrantes do cuidado, imprescindíveis à sua expressão.¹¹

Desta forma, utilizamos o trabalho artístico de Tarsila do Amaral, buscando, por meio de um

“olhar para dentro”, estimular os participantes deste estudo a uma releitura da tela “Abaporu”*.

A obra de Amaral, denominada “Abaporu”, pode ser relacionada com a antropofagia social, à qual o ser humano contemporâneo se encontra submetido. Assim, nesta construção, as dimensões arteciência-cuidado se articularam, complementando-se e permitindo um olhar específico para a realidade do ser e do viver dos participantes deste estudo.

O CAMINHO METODOLÓGICO PERCORRIDO

O Hospital de Apoio de Brasília faz parte da rede pública de assistência à saúde, vinculada à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, com a finalidade de atender os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), nas especialidades de reabilitação, oncologia clínica e onco-hematologia pediátrica.

As ações de atendimento são fundamentadas nos princípios da humanização e da melhoria da qualidade de vida, tanto do cuidador quanto do ser cuidado. É um hospital que realiza uma proposta diferenciada dentro do contexto proposto pelo modelo de atendimento hospitalar.

Fez parte do estudo um total de 14 auxiliares de enfermagem, que trabalham no Hospital de Apoio, nas unidades delimitadas pelo critério de seleção da pesquisa.

Para caracterização da população deste estudo delimitamos como critérios de inclusão: ter vínculo empregatício com a instituição a partir de dois anos; trabalhar nas unidades de adulto, Alas A e B, no tempo mínimo de seis meses; que tenham interesse e disponibilidade para participar da pesquisa; que não estejam envolvidos em processo administrativos ou éticos na enfermagem ou na instituição; ambos os sexos.

Caracterização do estudo

Este estudo teve a proposta metodológica delineada à luz da pesquisa qualitativa, considerando que a obtenção dos dados revela valores, crenças, sentimentos, comportamentos, significados, dentre outros. Teve o produto de uma visão subjetiva como base à percepção de um fenômeno no contexto, sendo, portanto, dificultada a interpretação apenas por meio de dados numéricos.¹² Dentro do

enfoque qualitativo, voltamo-nos para o método exploratório-descritivo.¹³

A opção por esse enfoque tinha como intenção uma abordagem, aprofundamento e abrangência maior da compreensão do fenômeno que se pretendia realizar do objeto pesquisado.

Coleta de dados

Foi realizada por meio de três técnicas complementares, a saber: a) aplicação de questionário contendo questões reflexivas e instrumento aberto para registro livre; b) realização de cinco oficinas lúdico-criativas nas quais os participantes se expressaram por meio da pintura e das falas; e c) observação participante durante as oficinas, o que possibilitou a análise dos comportamentos e das linguagens verbais e não-verbais, por meio de gravações em vídeo, fotografias e anotações significantes.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria do Distrito Federal sob o parecer N° 056/03.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelos participantes e esses foram identificados por pseudônimos escolhidos por meio da tabela de cores, garantindo o anonimato dos mesmos, bem como inferências dos pesquisadores.

Por ocasião da realização das oficinas, tinha-se em mãos autorização para trabalhar com a releitura da obra de Tarsila do Amaral, concedida do responsável pelo acervo da pintora.

As questões norteadoras de cada encontro foram: como estou cuidando do meu corpo físico, mental, espiritual e holístico, respectivamente? Essas indagações visaram estabelecer, para o participante do estudo, a percepção do cuidado de si nas diferentes dimensões de corpo.

A análise dos dados

Para a organização da análise, seguiram-se as etapas operacionais da pré-análise, exploração exaustiva do material e interpretação dos resultados.¹⁴

Inicialmente, foi identificado o perfil dos participantes e analisados os questionários por meio de frequência simples. Para as análises seguintes, o registro livre, as falas e a própria expressão

* *Abaporu*: 1928, óleo sobre tela, 85 X 73, Coleção Eduardo Constantini, Argentina.

artística produzidas nas telas, a partir da releitura da obra “Abaporu”, fizeram emergir conjuntos de categorias de significação. A obtenção de categorias permitiu recortar os conteúdos expressos, reunir as partes referentes aos mesmos temas e rever o material coletado, buscando identificar novas interpretações e significados de mensagens implícitas ou temas silenciados.

A reflexão, a intuição e o embasamento do referencial desse estudo favoreceram a percepção de cada participante com o encontro do seu eu, com o (re) conhecimento do *self* de cada um.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados possibilitou a construção de uma rede de categorias de significados interligados, tendo como eixos: 1) a relação da arte com o cuidado; 2) o cuidado com o corpo físico; 3) o cuidado com o corpo mental; 4) o cuidado com o corpo espiritual; 5) o cuidado com o corpo holístico.

Realizamos as categorias de registro elaboradas à luz do referencial teórico, cujo estado da arte possibilita a expressão dos sentimentos e a integração de humano-para-humano no processo de vida e de cuidar. A natureza da vida humana de “ser no mundo”, um corpo físico, mental, espiritual, cuja essência é maior e mais poderosa do que a existência que conhecemos. A noção de “estar no mundo” um ser pleno, que usa todas as suas dimensões de pessoa – sentimentos, pensamentos, atitudes, emoções, intuição, memórias, histórias de vida – para viver em harmonia com a totalidade. A finalidade foi potencializar o autoconhecimento e a autotransformação dentro do processo de existência dos participantes.

A relação da arte com o cuidado

Mediante os instrumentos aplicados e os depoimentos dos participantes, a categoria de significação emergente demonstrou a percepção de cada um sobre a arte da vida e do cuidar. Os participantes dessa etapa metodológica expressaram significados relevantes, a saber:

[...] deixando bem claro que a vida é uma belíssima obra de arte [...] (Azul 2);

[...] da obra de arte podemos entender que o homem olha para si mesmo repensando a vida [...] (Vermelho 3).

Os participantes referiram que a arte do cuidado está presente na vida, representado por um espa-

ço de trocas de experiências subjetivas vivenciadas.¹⁰ Ela é considerada uma condição da vida humana e o processo de cuidar transpessoal é amplamente arte, pois permite o acesso do *eu* em união com os outros. Este relacionamento reflete expressões de sentimentos e emoções manifestadas pela clareza, autenticidade e sinceridade, tal como acontece em uma obra de arte, que permite que se direcione para uma harmonia, evolução e perfeição.⁴

Os participantes relataram que a arte está para o cuidado assim como o cuidado está para a arte. Que a relação arte, cuidado e vida leva o ser humano a refletir sobre a beleza de sua existência, bem como saber viver de maneira mágica e criativa.

O cuidado com o corpo físico

Possibilitou-se a cada participante uma percepção do cuidado de si, por meio das categorias de significação e dos trabalhos plásticos. As análises das categorias de significação que emergiram durante essa etapa dos movimentos relacionaram o cuidado à estética, ao cotidiano do trabalho e ao processo de saúde-doença.

A relação do cuidado com a estética

Na pintura eu me vi [...] perninhas finas [...] corpinho precisando melhorar mais [...] melhorar o físico, mas um dia eu chego lá [...] (Azul 5).

Tanto nos depoimentos, quanto nas pinturas os participantes relataram a ligação do corpo com a beleza que se vê e se aprecia. Imergiram no mundo dos parâmetros e das regras definidos pela homogeneização das aparências e das metamorfoses sugeridas ao corpo pelo mundo da moda e do comércio desse corpo, objeto constante de desejo, sedução e de apelos sexuais.

Nesta análise, trazemos a concepção da teoria transpessoal, que apresenta uma abordagem na qual o ser humano deve ter uma relação com o seu corpo físico, tornando-se um corpo-como-sujeito, transcendendo a dimensão física e indo ao encontro da subjetividade desse corpo. O corpo que transcende para além dos cinco sentidos, pois é um espírito vivo, um veículo de consciência, o qual manifesta o modo de ser, de estar e de se relacionar no mundo. No cuidado está a forma de criar subsídios para que os profissionais de enfermagem percebam a si e o outro além do que é visível no corpo, buscando a

compreensão daquilo que se apresenta, nesta relação, de forma invisível aos olhos.¹¹

A relação do cuidado com o cotidiano do trabalho

Entra dia e sai noite trabalhando duramente [...] jornada de serviço pesada [...] embora tempo a gente deva fabricar. [...] após o trabalho o descanso de qualquer máquina é imprescindível. O equilíbrio entre o funcionamento e descanso deve ser equivalente. [...] não é nada fácil administrar (Azul 2).

No depoimento e na pintura o participante referiu a relação do trabalho da enfermagem como árduo, com a presença de fatores que acarretam uma relação desgastante e pouco prazerosa.

A relação da enfermagem no cuidar deve ser diferente da visão imposta pelo modelo mecanicista-reducionista, pois o profissional de enfermagem deve ser capaz de entrar em contato com a subjetividade, com o significado dessa relação. Portanto, essa relação não pode ser realizada de maneira produtiva, impessoal e objetiva. Cabe aí uma relação mais humanizadora do trabalho da enfermagem, oferecendo-se, a esses profissionais, maiores possibilidades em relação aos aspectos da valorização pessoal, da qualidade de vida e do cuidado de si, proporcionando, então, o resgate de sua inteireza no processo de cuidar. Só assim a relação de cuidado transpessoal poderá ser estabelecida efetivamente.⁴

A relação do cuidado com o processo saúde-doença

[...] O corpo tem uma espécie de termômetro que avisa o momento certo de cuidar. (Branco).

[...] para desenhar o meu corpo físico pensei no símbolo da minha doença [...] sinto-me tanto no físico quanto no psicológico, querendo quebrar paradigmas e sofrendo as conseqüências [...] coloquei o sol sangrando, conseqüência da minha dor física e da alma [...] (Azul 1).

As falas e as telas expõem a preocupação com a saúde-doença. Paradoxalmente, os promotores da saúde e do bem-estar do outro demonstram que vivenciam uma contradição em relação ao cuidado de sua saúde. A saúde existe pela harmonia corpóreo-espírito e não apenas no comportamento do sistema humano fisiológico. Um dos princípios de cuidar cita que a forma como nos cuidamos está ligada à condição em que cuidamos do outro: "...temos que tratar de nós [...] antes de podermos respeitar e cuidar dos outros..."^{4:33}

Entendemos que se o cuidador for capaz de cuidar de si, melhor condição de vida terá e melhor condição terá para cuidar do outro e ajudar as pessoas a harmonizarem-se em busca do autoconhecimento, autocuidado e autocura.⁴

O cuidado com o corpo mental

Nesta análise apareceram as categorias de significação do cuidado com a natureza, com o divino e o sagrado, com o equilíbrio corpo-mente, com a qualidade de vida, com o intelecto, com o cuidado de si, com o cotidiano e com a sociedade.

O cuidado com a harmonia das diferentes dimensões, com o equilíbrio interior e com a natureza

[...] não dá para analisar o físico sem a mente e nem a mente sem o físico. A gente tem como manter o equilíbrio entre o físico e o psíquico (Azul 2).

[...] quando penso na mente procuro ir para a natureza [...] contemplando a natureza faço uma associação desses elementos como meu cuidado [...] assim me sinto descansada mentalmente [...] (Azul 7).

Os participantes estabeleceram um diálogo sobre a forte ligação corpo-mente-qualidade de vida.

Nessa categoria de análise, os participantes estabelecem uma relação de integração da mente para níveis que vão ao encontro do sentido de harmonia e sintonia de existência. Confirmamos, na visão da teoria transpessoal, que a mente é inseparável do corpo, e, assim, a harmonia da mente, com elementos internos e externos, possibilita ter acesso ao corpo e ao espírito, reabastecendo-os de energias, oferecendo cuidados a si próprio e aos outros. "Se há harmonia no íntimo da mente da pessoa, do corpo e da alma então haverá um sentimento de congruência [...] se uma pessoa não se sente congruente [...] ficará insatisfeita e desajustada [...] pode haver uma falta de união como o outro [...] entre a pessoa e a natureza"^{4:56-7}

O cuidado humano deve ser entendido como uma forma de os seres humanos se harmonizarem entre si, com o meio, com a natureza, com a sociedade, como um compromisso e ideal moral da ciência de cuidar e de estar no mundo, respeitar a si mesmo como pessoa e profissional.^{5,15}

O (des)cuidado de si e o cuidado com o outro

[...] expressei com cores o meu cuidado mental, relembRANDO como eu cuidava da minha saúde mental. Hoje praticamente

não me cuida como deveria. Sendo um agente que presta cuidados à saúde para pessoas enfermas e convalescentes de várias patologias, eu gostaria de saber o porquê de não cuidar de mim, como normalmente deveria [...] (Azul 4).

As falas e os desenhos criados expressaram o desejo de se ter um caminho a ser percorrido na busca de condições para o cuidado de si e do outro. Nesse sentido, o fator do cultivo da sensibilidade ao *self* esteve presente como base para o aperfeiçoamento próprio, a fim de atender a necessidade de se estabelecer uma relação de cuidado, consigo e com o outro, mais benéfica e prazerosa.

O cuidador sofre um desgaste físico-mental-emocional que compromete a sua integridade. Neste sentido, a teoria transpessoal oferece a sua contribuição, quando indica que o cuidado é um processo intersubjetivo e só pode ser demonstrado e praticado de humano-para-humano. Complementa que a enfermagem tem um importante papel, já que, para cuidar do outro, é necessário que seja autêntica e sincera na realização de seu próprio cuidado. Assim, o autocuidado é importante para que o cuidador se perceba em comunhão com a harmonia, com a paz interior, com a natureza, com o divino, com o processo de cuidar de si e dos outros, pois, dessa forma, promoverá melhora na sua qualidade de vida e de existência e melhora nos cuidados que são prestados por ele a outro.⁴

O cuidado com o corpo espiritual

Nesse movimento, as obras elaboradas partiram de um esforço para superar a rede de relações concretas dominadas pelo corpo-mente, e estabelecer uma conexão abstrata pela dimensão do ser espiritual.

As análises das categorias de significação que emergiram, durante essa etapa dos movimentos, relacionaram o cuidado com o ser supremo, com a divindade, com a essência, com a sintonia e harmonia, com o universo e com a natureza.

O direito divino de ser cuidado

Na pintura coloquei essa faixa amarela como sendo um ser espiritual supremo que está acima de todas as coisas [...] o ponto azul mostra como se eu estivesse sozinha, distante, sem cuidado e proteção [...] eu passei por caminhos que tinha essa proteção, mas que eu não estava totalmente envolvido [...] esse caminho foi longo, eu caminhei e cheguei [...] estou

totalmente envolvida, sendo protegida e cuidada por esse ser [...] (Azul 7).

O (re)conhecimento do corpo espiritual deve ser percebido como fonte de energia reflexiva, responsável e compromissada, formando um conjunto de relações de cuidado que movimentam de si em direção ao outro, voltando a si.

Apoiamo-nos na teoria transpessoal, quando afirmamos que a consciência de cada um, como ser espiritual, requer uma revisão de conceitos e formas de como vemos as pessoas, a vida, o mundo e a própria existência. A postura pós-moderna para o cuidar assume uma cosmologia transformadora, uma integração mente-corpo-espírito-natureza-processos de vida.¹¹

Este modelo abre novos caminhos para o ser humano em relação a si, aos outros e às suas múltiplas dimensões e lugares de existência no planeta e no universo. Na enfermagem, ele reflete uma maneira ontológica no seu modo de ser, buscando ver um propósito diferente no seu trabalho diário e na natureza de sua relação sagrada com os outros.

O amor e a harmonia na relação do cuidado

No ambiente em que o ser humano vive, cresce, interage e transcende ocorrem relações de construções e transformações cíclicas fundamentais para o aperfeiçoamento desse ser. Nesse ambiente existe uma riqueza vital, que possibilita ao ser humano sentir-se como uma fonte de vida e de cuidado, zelando pela sua existência e pela existência do outro e do todo.¹¹

[...] o lado espiritual depende muito do dar e receber [...] você tem que dar mais amor, flores, coração [...] tanto para paciente, para colega, amigo, para a humanidade [...] estar sintonizado com família, religião, trabalho, amigos [...] se você passar coisas boas, vai, certamente, receber coisas boas. É isso que eleva o lado espiritual da gente (Vermelho 1).

Desta maneira entendeu-se o referencial do cuidado transpessoal em que as relações de dar e receber de forma profissional, ética, estética, criativa e personalizada acontecem entre as pessoas, de “ser humano para ser humano”.

A partir dessa relação, os participantes compreenderam que, por meio da sintonia e do amor, aprende-se a cuidar de si e a amar a si mesmo, valorizando a sua condição humana e a do outro de existir no mundo.

O cuidado com o cosmo

Foi muito gostoso pintar o meu cuidado espiritual. Eu me senti livre e integrado com o meu EU. [...] é bem verdade que somos uma pequena porção do universo [...] estamos ligados ao universo da mesma forma como um ser está ligado ao ventre da sua mãe. É assim que eu me sinto espiritualmente (Azul 4).

O cuidado transpessoal concebe o ser humano como uma unidade corpo-mente-espírito-natureza, dentro de uma conexão entre pessoa-universo percebida e tratada em sua totalidade. Revalorizar o senso espiritual do ser humano nas práticas de cuidar favorece o processo de renovação entre o cuidador e o ser cuidado, pois oportuniza a ambos o contato com o *self* e o encontro com a sua inteireza.⁴

Desta forma, o cuidado transdimensional⁸ reforça esse cenário, quando privilegia novas formas de consciência dos seres humanos, de integração com os outros seres, com a natureza, com o planeta e com o universo, com o cosmo. Tal consciência apresenta-se como uma perspectiva de vida a ser desenvolvida para integração e transformação da civilização, como uma dimensão fundamental do processo evolutivo do ser e do viver.

Evidenciou-se, deste modo, o compromisso que cada participante tem enquanto ser cuidador, integrador desse grande sistema universal.

O cuidado com o corpo holístico

As categorias de significação que emergiram estabeleceram uma conexão direta com o poder supremo de um ser maior e de uma essência interior, ambas relacionadas ao todo, por meio da visão cósmica da natureza e do universo.

O cuidado com a totalidade

Na pintura comecei a brincar com as formas dos círculos para representar uma pessoa conectada ao universo, a relação com o cosmo. O círculo um na frente do outro é o tempo que passa a grandes passadas. É um sistema onde o tempo pulsa, incessantemente. É a caminhada de recolhimento e nascimento. A força que vem da natureza, do sol, da terra que irradia e que cuida do cosmo e da gente também. É assim que eu me vejo. Um ser pleno, privilegiado, cheio de luz e de amor para dar e receber (Branco).

Cada participante teve a possibilidade e o prazer de entender o diálogo de Watson⁴ sobre o corpo

que se torna espírito e manifesta-se como vibrações de luz e de energia, no mundo do *self* de cada um, expandindo-se para as relações transpessoais, permitindo ir até as profundezas do ser e conectar-se ao momento eterno de vir a ser no mundo.

Neste sentido, a teoria transpessoal aponta que o cuidado é muito mais que físico processual, pois quem cuida e é cuidado compreende os outros como seres únicos no processo cíclico da vida, advindo daí um “[...] valor fundamental, um compromisso moral e um desejo para cuidar”.^{4:32}

Portanto, para que o cuidado humano aflore em todos os âmbitos como um compromisso moral de proteger, preservar e melhorar, diariamente, a humanidade, os seres cuidados e os cuidadores devem estar em conexão com a dimensão universal, que nos permite um caminho mais digno de ser, de viver e de estar no mundo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi foco da nossa atenção o ser humano – que trouxe os seus valores, experiências e significados, emergidos de dentro da sua interioridade, e que soube compartilhar com o outro neste processo. Este ser, que deve ser assistido, respeitado e compreendido em sua totalidade, mostrou-se inserido dentro do todo, muito mais do que apenas a soma das partes.

Esta experiência indica que a busca pelo desenvolvimento interior passa pelo desejo de evoluir e aprimorar-se como ser humano. Se cuidarmos antes do nosso fortalecimento interior, é possível que consigamos nossa realização pessoal, profissional, social e econômica a partir da comunhão do “Eu-Tu”, acompanhada de uma capacidade de diálogo conosco mesmos, uma sensibilidade pela escuta do outro. É possível obtermos um equilíbrio de paz e de amor pelo cuidado como atitude, constituído por pessoas que cuidam de si e cuidam daqueles que as cercam.

O estudo enveredou pelos caminhos do entendimento da natureza humana. Precisamos permitir o contato com o nosso interior para sentir o outro, como o conjunto do corpo-mente-espírito associado à dimensão da natureza e do universo, os quais se complementam.

Nesta proposta, procuramos sensibilizar os participantes, de forma lúdica e criativa, a encontrarem-se consigo mesmos, estimulando a sua

internalização e o despertar da consciência sobre a necessidade de cuidarem de si para cuidarem do outro. Pretendemos, neste caminho, atingir os objetivos propostos, por meio de uma metodologia que também favoreceu a nossa participação no processo, apoiados pela teoria transpessoal.⁴

Desta forma, experimentamos uma sensação de comunhão, o que enriqueceu profundamente o estudo. Certamente que o fator do cultivo ao *self*⁴ possibilitou estimular a sensibilidade dos participantes no decorrer dessa trajetória. Neste espaço construído, as relações estabelecidas tornaram-se autênticas e capazes de serem transformadoras para o seu dia-a-dia.

Trabalhar com a arte constituiu-se um desafio. Conhecer a biografia de Tarsila do Amaral possibilitou experienciar o mundo da criação imaginal da arte para a enfermagem. Sua obra “Abaporu”, fonte inspiradora deste estudo, possibilitou dar asas à espontaneidade e à criação, favorecendo o contato íntimo de cada participante com o seu *self*.

Um dos aspectos facilitadores foi ter-nos deparado com a construção da Política de Humanização da Assistência, proposta pelo Ministério da Saúde, temática altamente discutida neste início de século, como essencial nas relações humanas da saúde. Isto favoreceu o fortalecimento deste estudo, na esfera da instituição pesquisada, com o apoio dos gestores locais, como merecedor de continuidade para a enfermagem e áreas além desta.

Como reflexão, apontamos para a necessidade de se fomentar o ensino, a pesquisa e a extensão com a contribuição de estudos a respeito da ciência do cuidado transpessoal, com vistas a buscar um novo olhar para a enfermagem.⁴ Desta forma, favorecer-se-á uma visão sobre os fenômenos do comportamento humano na saúde-doença sob uma diferente perspectiva. Este estudo não se encerra aqui, pois viver é uma aventura fascinante, cheia de obstáculos e de dilemas a serem resolvidos.

REFERÊNCIAS

- 1 Costenaro RGS, Lacerda MR. Quem cuida de quem? Quem cuida do cuidador? 2ª ed. Santa Maria (RS): Centro Universitário Franciscano; 2002.
- 2 Nightingale F. Notas sobre enfermagem. São Paulo (SP): Cortez; 1989.
- 3 George JB, coordenador. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2000.
- 4 Watson J. Nursing: human science and human care, a theory of nursing. New York (USA): National League for Nursing; 1988.
- 5 May R. O homem à procura de si mesmo. Petrópolis (RJ): Vozes; 1991.
- 6 Radünz V. Cuidando e se cuidando: fortalecendo o self do cliente oncológico e o self da enfermeira [dissertação]. Florianópolis (SC): UFSC/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 1994.
- 7 Radünz V. Uma filosofia para enfermeiros: o cuidar de si e a convivência com a finitude e a inevitabilidade do burnout [tese]. Florianópolis (SC): UFSC/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 1999.
- 8 Souza AIJ; Radünz, V. Cuidando e confortando o cuidador. Texto Contexto Enferm. 1999 Mai-Ago; 7 (2): 180-94.
- 9 Silva AL. Cuidado Transdimensional: um paradigma emergente [tese]. Florianópolis (SC): UFSC/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 1997.
- 10 Heidegger M. Ser e tempo. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
- 11 Watson J. Enfermagem pós-moderna e futura: um novo paradigma da enfermagem. Loures (PT): Lusociência; 2002.
- 12 Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo (SP): Atlas; 1987.
- 13 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo (SP)/ Rio de Janeiro (RJ): Hucitec/Abrasco; 2000.
- 14 Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (PT): Edições 70; 2002.
- 15 Mayeroff M. A arte de servir ao próximo para servir a si mesmo. Rio de Janeiro (RJ): Record; 1971.