

Alda Martins Gonçalves *
Roseni Rosângela de Sena **

RESUMO

Trata-se de uma revisão bibliográfica que considera o percurso histórico do cuidado em saúde e a natureza da pedagogia do cuidado da enfermagem. Toma como referencial teórico a pedagogia libertadora de Freire^(1,2), a compreensão da dinâmica social apontada por Vasconcelos⁽³⁾ e a fundamentação histórico-sociopolítica defendida por Gonçalves⁽⁴⁾. Situa-se como uma proposta pedagógica capaz de entender o ato de educar como cuidado e o assistir/cuidar como ato de educar.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Ensino; Educação em Enfermagem

A prática desenvolvida pela enfermagem não pode se limitar ao cuidado, apenas com o objetivo de cura ou conforto, quando contextualizada histórica e socialmente numa abordagem em que se destaca o papel do ser humano como cidadão de direitos e deveres individuais e coletivos. O processo de trabalho de enfermagem incorpora aspectos técnico, gerencial e pedagógico que exigem, para a realização do cuidado, conhecimentos, habilidades e atitudes indissociáveis. Atividades de natureza pedagógica podem direcionar as ações educativas, a formação e o treinamento da equipe de enfermagem ao indivíduo, à família e à comunidade, tornando-se elemento essencial para a eficiência e a qualidade do cuidado de enfermagem e da saúde. O componente pedagógico do trabalho de enfermagem tem diferentes aplicações no cuidado individual, na abordagem do coletivo, nas relações de organização do trabalho realizado pelos diferentes membros da equipe de enfermagem, nos processos de capacitação e formação dessa equipe e no processo gerencial como um todo.

Na área de enfermagem, uma vasta gama de atividades pedagógicas pode ser desenvolvida, visando à promoção da saúde através de ações do assistir/cuidar. A promoção da saúde refere-se a atividades de melhoria da qualidade de vida

incluindo condições de trabalho, moradia, transporte, educação, renda, lazer, incorporação de hábitos saudáveis e de ações de autocuidado e acesso aos serviços de saúde.

Este texto toma como referencial teórico a pedagogia libertadora de Freire^(1,2), a compreensão da dinâmica social apontada por Vasconcelos⁽³⁾ e a fundamentação histórica e sociopolítica defendida por Gonçalves⁽⁴⁾. Organiza-se em dois tópicos. O primeiro que discute o percurso histórico do cuidado em saúde e o segundo a natureza da pedagogia do cuidado de enfermagem.

Pretendemos, com esta reflexão, contribuir para a construção de um novo conhecimento e de novas formas de assistir/cuidar em saúde.

O percurso histórico do cuidado

A história da humanidade é uma criação social em permanente construção, desconstrução e reconstrução, na qual o ato de cuidar sempre existiu, vinculado freqüentemente à atividade da mulher, tanto no espaço da vida privada como no espaço público.

O cuidado é visto como uma das mais antigas práticas da humanidade, tendo como objetivos a manutenção biológica da

* Professora Assistente Mestre da Escola de Enfermagem da UFMG.

** Professora Adjunta Doutora da Escola de Enfermagem da UFMG. Pesquisadora CNPq.

Endereço para correspondência:
Escola de Enfermagem da UFMG
Av. Alfredo Balena, 190
30190-100 - Belo Horizonte - MG
Telefone: (31) 3248-9826

espécie e a manutenção social dos grupos^{5,6,7}. O cuidado ao ser humano se insere na história como uma atividade ligada à cura das doenças, ao alívio do sofrimento físico e mental. Assim, a concepção acerca da doença e da saúde sempre determinou princípios ou maneiras de praticar o cuidado orientando-se pelos valores predominantes na sociedade.

O homem primitivo atribuía ao cuidado de cura um elevado valor, pois acreditava-se que o curador de doenças detinha um poder inquestionável, podia aplacar a fúria das divindades e afastar os maus espíritos⁸.

Segundo Melo⁹ Geovanini et al.⁽¹⁰⁾; Barros et al.⁽¹¹⁾, há poucas referências sobre os cuidados aos doentes nas civilizações antigas. Entre elas, é importante notar que, em alguns momentos, o cuidado aos doentes significava uma grande inconveniência e desonra à sociedade, principalmente quando se tratava de moléstias contagiosas ou distúrbios mentais. Esse sentimento foi uma herança dos romanos que consideravam o cuidado aos enfermos como algo indigno dos cidadãos, atribuindo essa tarefa aos escravos e estrangeiros.

Collière⁸ defende que a prática de cuidados corresponde ao prolongamento de uma função social elaborada em torno da fecundidade. O cuidado é considerado essencial para o desenvolvimento e a realização do ser humano, em uma perspectiva humanitária. Para Waldow⁶ *O cuidado humano, sem dúvida, está embutido em valores de defesa da vida, os quais, independentemente do enfoque, priorizam a paz, a liberdade, o respeito e o amor, entre outros aspectos.*

A trajetória histórica da civilização evoluiu no sentido de alcançar elevados níveis de organização social, de estabelecer relações de produção, relações de trabalho e de obter o domínio da técnica e do saber. O ato de cuidar, com objetivo de garantir a sobrevivência e manutenção social dos grupos, era primitivamente um ritual. Inicialmente o cuidado institucionalizado foi assumido por instituições de caridade, nas quais prevalecia a preocupação de garantir a salvação da alma do cuidador e do “ser” cuidado. No final do século XVIII a início do século XIX, uma nova ordem econômica marcou o fim do feudalismo e o início do capitalismo. O desequilíbrio socioeconômico e a exploração da classe trabalhadora, gerados pela expansão do capital, levaram o Estado a assumir gradativamente a prestação de assistência à saúde do trabalhador como uma estratégia para manutenção da mão-de-obra necessária à produção e à defesa da ordem social, bem como da guarda das fronteiras geopolíticas⁹.

Conforme Collière⁸, nesse percurso, o cuidado deslocou-se do domicílio para as instituições e se inseriu como atividade humana, que evoluiu de práticas a ofícios e de ofícios a profissões. Hoje, o cuidado assume novas dimensões como um produto que se diversificou em inúmeras atividades, tornando-se parte integrante da realidade histórica, política, econômica, cultural e social.

É importante assinalar que, com a evolução da sociedade, a mudança dos objetivos do ato de cuidar e o deslocamento deste para as instituições não dispensaram a rede de cuidado

não institucionalizado, ou seja, permanece a necessidade de se ter a família como responsável e como principal espaço do cuidado à criança, ao deficiente, ao idoso e ao doente. No espaço da família, a sociedade continua responsabilizando e cobrando da mulher o papel de cuidadora, sem o devido reconhecimento social e econômico dessa função.

No contexto das mudanças demográficas, sociológicas e culturais do mundo atual, a emancipação feminina e a inserção da mulher no mercado de trabalho trazem uma nova configuração às relações sociais e materiais da família. Com isso, parte considerável do cuidado, até então prestado pela família, passa a ser transferida para diversos tipos de instituições como creches, escolas em dois turnos, asilos e serviços específicos de cuidado: hospital-dia, hospital-noite, centro de convivência e outros. Entretanto, embora esses suportes sociais não estejam disponíveis, a maior parte da população não tem condições materiais para acessá-los e adquiri-los.

Nesse quadro, torna-se cada vez mais complexa e conflitante a vivência do cuidado consigo e com o outro. Este é um problema a ser tomado como objeto de reflexão pelo profissional de enfermagem nas várias instâncias de sua atuação. Devido à amplitude dessa questão, esta revisão delimita-se no campo de reflexão da prática educativa do profissional de enfermagem. Assume a concepção da educação como estratégia e espaço de transformação dos sujeitos e de suas realidades.

A natureza da pedagogia do cuidado de enfermagem

Segundo Boehs e Patrício⁽¹²⁾, o termo cuidado de enfermagem é entendido como atividades que o pessoal da enfermagem desempenha junto aos clientes. Nesse sentido, o cuidado refere-se a uma ação técnica realizada pelo pessoal da enfermagem, e é assim também que a população em geral costuma compreender o termo cuidado de enfermagem. Nesta concepção, o cuidado é esvaziado de seus componentes educativos e não facilita a reflexão sobre esta prática e sobre a participação da enfermeira em atividades que compreendem e promovem a relação saúde/doença. A expressão essencial da prática da enfermagem está no cuidado, segundo a opinião de autoras como Leininger e Watson citadas por Boehs e Patrício⁽¹²⁾; Waldow e Patrício⁽⁷⁾ e Silva⁽¹³⁾.

Villalobos¹⁴ considera que o conceito de enfermagem tem evoluído de uma descrição de tarefas e técnicas para um serviço humano amplo, compreensivo e de apoio, realizado como uma vocação aprendida. A autora destaca que mais recentemente a enfermagem passa a ser reconhecida como uma área de conhecimento e de prática da saúde e do comportamento humano que maneja o cuidado da saúde, no transcurso do processo vital humano.

Entendemos o cuidado como um trabalho humano determinado historicamente e culturalmente. Trabalho social e econômico que se elabora através do ato pensado, realizado e recriado de diferentes cuidadoras. A concretização do cuidado sustenta-se na concepção de um trabalho dirigido a indivíduos e à coletivi-

dade. Organiza-se com base nos valores e crenças que orientam eticamente as relações entre os sujeitos envolvidos no ato de cuidar. Dessa forma, o cuidado expressa-se em atividades que, em sua maioria, se consomem no ato de sua realização por cuidadoras conscientes de seu projeto e execução e, nem sempre conscientes dos seus resultados e conseqüências.

O ato de assistir/cuidar concretiza-se pela utilização de diferentes conhecimentos, metodologias e tecnologias dentre as quais a pedagogia adquire um papel relevante.

Segundo Xavier et al.⁽¹⁵⁾, na assistência de enfermagem predominam ações de natureza propedêutica e terapêutica complementares ao ato médico, em detrimento das ações de natureza terapêutica e propedêutica da enfermagem, bem como ações de natureza complementar de controle de risco, administrativas e principalmente pedagógicas. O modelo hegemônico de assistir sustentado nos paradigmas biológico, individual e curativo tem dirigido o trabalho de enfermagem a um predomínio de importantes e indispensáveis atos complementares ao trabalho de outros profissionais. Esta práxis tem acarretado um distanciamento da enfermeira das ações do assistir/cuidar e uma pouca exploração do espaço pedagógico, fundamental à prática do cuidado, à formação e educação permanente e à capacitação dos trabalhadores de enfermagem.

A captação dessa situação-problema aponta a necessidade de se discutir a natureza da pedagogia do cuidado de enfermagem. Nesse sentido, essa prática pedagógica se evidencia em duas instâncias distintas. A primeira acontece no desenvolvimento da relação de ajuda e confiança estabelecida entre cuidadoras e usuários. Isso ocorre na inter-relação que se dá durante a execução do ato de cuidar destinado a atender necessidades ou demandas de saúde. Ocorre também na promoção e na aceitação de expressões de sentimentos positivos ou negativos manifestados pelo usuário, bem como na provisão de um ambiente de apoio e proteção mental, física, sociocultural e espiritual como "fatores cuidativos"¹². A segunda instância se dá numa outra arena do cuidado: a relação de complementaridade entre o trabalho da enfermeira e o dos demais trabalhadores de enfermagem.

Assim, consideramos necessário e pertinente analisar a pedagogia do cuidado de enfermagem a partir da perspectiva libertadora, como foi proposta por Freire^(1,2) para a compreensão do ato de cuidar/educar. Concordamos com o pressuposto de que a educação não é neutra e de que o processo educativo é um ato político e pode ser assumido pela enfermagem como uma proposta transformadora.

Freire⁽¹⁾ adverte ao afirmar:

"A opção realmente libertadora nem se realiza através de uma prática manipuladora nem tampouco por meio de uma prática espontaneísta. A manipulação é castradora, por isso autoritária. O espontaneísmo é licencioso, por isso irresponsável. O que temos de fazer, então, enquanto educadoras ou educadores, é aclarar, assumindo a nossa opção, que é política, e ser coerentes com ela, na prática."

Na enfermagem, a ação educativa tem um papel político-pedagógico de grande alcance pelo poder multiplicador que cada um dos trabalhadores da enfermagem deve assumir no desempenho das práticas de cuidado. A enfermagem tem, entre os profissionais da saúde, a maior inserção quantitativa e qualitativa junto ao indivíduo e ao coletivo. Para assumir o papel político-pedagógico implícito no ato de cuidar, os enfermeiros devem fazer uma análise crítica de sua própria formação acadêmica, identificando as lacunas de conteúdo filosófico, sociopolítico, histórico e antropológico. Essas lacunas acabam por dificultar uma visão crítica da sociedade e o reconhecimento do seu papel político como agente de transformação. Os enfermeiros devem também pensar na sua responsabilidade diante de toda a equipe da enfermagem. Nesse quadro ressaltamos as condições dos atendentes de enfermagem que, sem formação específica para exercerem as atividades de enfermagem, vêm assumindo responsabilidades muito além das que lhes são atribuídas.

As contradições a serem enfrentadas na perspectiva libertadora, voltada para a autodescoberta do ser-sujeito, consciente da importância do ato de cuidar, emergem nesse contexto. Ressaltamos a necessidade de diminuir as distâncias e romper com a dicotomia entre prevenção e tratamento, cura e conforto; afeto e razão; intuição e técnica, direito individual e coletivo e trabalho individual e em equipe. Agregam-se a esses pólos a imperiosa necessidade de intensificar os compromissos e reafirmar a solidariedade da enfermagem às lutas pela defesa da vida.

A educação tem sido, muitas vezes, acusada por se valer de modelos pedagógicos incapazes de promover o crescimento dos sujeitos e por basear-se em pressupostos epistemológicos que não promovem o indivíduo como responsável, mantendo-o passivo diante dos seus processos de vida. Nessa concepção valoriza-se a transmissão de conhecimentos como alternativa para o processo ensino-aprendizagem no ato de educar⁽¹⁶⁾.

Quando falamos em educação através do assistir/cuidar na saúde não estamos nos referindo à educação escolar e livreca. Referimo-nos, sim, à educação construída pela prática do autocuidado assumido progressivamente pelo sujeito e ao assistir/cuidar desempenhado pela equipe de enfermagem em um ato solidário e responsável. O autocuidado deve ser aqui entendido como concepção e metodologia que favorecem a democratização do conhecimento e a busca de solução aos problemas individuais e coletivos. Afastam-se, assim, as possíveis propostas de transferência de responsabilidades institucional e social com o ato de cuidar.

Acreditamos que a concepção pedagógica sustentadora deste processo é aquela que aponta a liberdade e a construção do ser-sujeito manifestadas através do diálogo e da escuta. Para Freire⁽²⁾, *não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão*. Neste sentido, o autor propõe um diálogo baseado na escuta, na capacidade de aceitação do outro, e na solidariedade que acreditamos ser a sustentação das relações cuidador/"ser" e cuidado/coletividade.

Freire⁽²⁾ interroga: *como posso dialogar se alieno a ignorância, isto é, se a vejo sempre no outro, nunca em mim?*

Na preparação dos profissionais de enfermagem há uma constante e crescente necessidade de se realizar a educação permanente no cotidiano do assistir/cuidar. Essa modalidade de educação é aqui também referida ao se falar em natureza da pedagogia do cuidado de enfermagem.

A práxis da pedagogia do cuidado de enfermagem envolve o ato de cuidar, os processos de capacitação e formação do pessoal de enfermagem e o assistir/cuidar. Essa práxis exige a adoção de uma concepção de ensino-aprendizagem e o uso de metodologias que possam conduzir a uma reflexão libertadora, capaz de romper com amarras tradicionais e com preconceitos ou hábitos de saúde poucos saudáveis. Nesta relação de múltiplas determinações socioculturais todos os sujeitos envolvidos trazem uma vasta experiência, um saber acumulado sobre suas condições singulares e sobre seus modos de viver. No entanto, a visão de mundo, muitas vezes fragmentada, os impede de lidar com o processo saúde-doença.

Freire⁽¹⁾ admite que a educação não é neutra. Corroborando essa idéia, Vasconcelos³ acrescenta que a metodologia também não é um instrumento neutro, *pressupõe um posicionamento diante da realidade que se pretende conhecer e atuar*. Transpondo tal concepção para a práxis da pedagogia da enfermagem concluímos que esta deve ser constituída como ato social e intencional dirigido à causa da defesa da vida.

O autor propõe, ainda, conhecer e entender a realidade a partir da dinâmica social, na qual se dão as contradições e conflitos que por sua vez, *são forjados pela luta de classes engendrada no interior das relações econômicas, políticas e culturais*³, que perpassam toda prática educativa. Essa proposição alerta para o risco de se considerar a relação sujeito/objeto, como uma relação à margem da história, desvinculada do seu valor social.

Gonçalves⁽⁴⁾ concebe a relação sujeito/objeto como parte da concepção de construção coletiva do conhecimento e da perspectiva histórico-cultural, sociopolítica para a formação do homem. A autora defende uma relação ensino-aprendizagem que resgata o ser-sujeito capaz de elaborar, aprender e socializar o conhecimento significativo para a vida.

A opção de utilizar o referencial freireano para a pedagogia do cuidado de enfermagem no assistir/cuidar e nos processos de educação permanente, formação e capacitação dos trabalhadores da enfermagem justifica-se a partir da compreensão das seguintes teses do mestre, citadas em Ciseski et al.⁽¹⁷⁾, a partir de uma síntese elaborada por Moacir Gadotti, aqui adaptadas para o enfoque deste texto:

- a problematização utilizada como etapa do método construtivista supõe a ação transformadora;
- o aprendizado depende muito menos das técnicas utilizadas do que da capacidade de o instrutor-enfermeiro caminhar junto com o indivíduo, a família, a comunidade e com os trabalhadores de enfermagem;

- a interdisciplinaridade proposta por Paulo Freire não é apenas um método pedagógico ou uma atitude de quem ensina: é uma exigência da pedagogia do cuidado de enfermagem;
- a realização do sonho de Paulo Freire de unir as pessoas numa sociedade de iguais exige desburocratizar o conhecimento, trabalhar mais com vínculos e com as relações interpessoais;
- *o conflito é o motor da história e o diálogo é a arma fundamental para a superação do conflito*.

Destacamos aqui o risco de se tomar a proposta de adoção do referencial freireano como uma metodologia que apela para o *prático*, o *fazer* esvaziado de conhecimento teórico e de postura política. Essa preocupação não se restringe à prática educativa do assistir/cuidar em enfermagem, mas a toda utilização das idéias de Paulo Freire.

Giroux⁽⁸⁾, analisando a influência da obra de Paulo Freire sobre educadores liberais e radicais, adverte:

O projeto político de Freire cria enormes dificuldades para os educadores que situam sua obra na linguagem reificada das metodologias e nos apelos vazios que divinizam o prática às custas do teórico e político.

Entendemos, portanto, que o cerne desta proposta está na busca da libertação como forma de transformar e não apenas de utilizar uma metodologia mesmo que esta se apresente como liberal ou inovadora.

Na práxis do cuidado, a adoção da concepção pedagógica libertadora tem que ser um ato consciente e de busca de instrumentalização para o cotidiano do pensar e do fazer o cuidado.

Considerações Finais

É preciso ter como horizonte a prática de uma pedagogia do cuidado de enfermagem capaz de sustentar o ato de educar como um cuidado e o assistir/cuidar como um ato de educar. Deve-se transpor para a práxis da pedagogia da enfermagem uma metodologia capaz de transformá-la em um ato social intencional, dirigido à causa da defesa da vida.

Assim será possível investir no resgate do ser-sujeito, consciente da importância do cuidado de saúde para a conquista de uma vida saudável em todos os aspectos, com responsabilidade consigo próprio, com o outro e com o coletivo. Um ser-sujeito capaz de elaborar, aprender e socializar o conhecimento significativo para a vida, conforme Gonçalves⁽⁴⁾ nos propõe.

Summary

This study is a bibliographical survey on the history of health care and the nature of teaching nursing care. The theoretical framework used is the liberation teaching of Freire^{1,2}, the understanding of social dynamics by Vasconcelos³ and the historical, social and political basis proposed by Gonçalves⁴. It is

a pedagogical proposal for the understanding of the act of educating as care, and care as the act of educating.

Key-words: Nursing Care; Teaching; Nursing Education

Resumen

Se trata de una revisión bibliográfica que considera el recorrido histórico del cuidado y la naturaleza de la pedagogía del cuidado de enfermería. Toma como referencial teórico la pedagogía libertadora de Freire^{1,2}, la comprensión de la dinámica social apuntada por Vasconcellos³ y la fundamentación histórico-política defendida por Gonçalves⁴. Se sitúa como una propuesta pedagógica capaz de entender el acto de educar como cuidado y el asistir/cuidar como acto de educar.

Unitermos: Atención de Enfermería; Enseñanza; Educación en Enfermería

Referências Bibliográficas

- Freire P. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1982:96.
- Freire P. Pedagogia do oprimido. 11ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982:218.
- Vasconcelos I. A metodologia enquanto ato político da prática educativa. In: Candu UM (org.) Rumo a uma nova didática. Petrópolis: Vozes, 1998.
- Gonçalves FS. Vida, trabalho e conhecimento. (Tese, doutorado). São Paulo: Faculdade de Educação-USP, 1995:443.
- Collière MF. Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: Printipo Indústrias Gráficas, 1989.
- Waldow VR. Cuidar/cuidado: o domínio unificador da enfermagem. In: Waldow VR, Lopes MJ, Meyer DE. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995:7-30.
- Patrício ZM. Ser saudável na felicidade – prazer – uma abordagem ética e estética pelo cuidado holístico-ecológico. Pelotas: UFPEL - Editora Universitária, 1996:151.
- Rezende ALM. Saúde: dialética do pensar e do fazer. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1989:159.
- Melo C. Divisão social do trabalho em enfermagem. São Paulo: Cortez, 1986:94.
- Geovanini J et al. História da enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter, 1995:205.
- Barros MA et al. O cuidar de ontem e de hoje. Nursing (Lisboa) 1997 maio; 10 (111): 8-13.
- Boehs AE, Patrício ZM. O que é este "cuidar/cuidado"? - Uma abordagem inicial. Rev Esc Enf USP 1990 abr.; 24(1): 111-6.
- Silva AL. Cuidado transdimensional: uma teoria emergente. (Tese, Doutorado) Florianópolis: Escola de Enfermagem da UFSC, 1997.
- Villalobos MMD. Enfermería: desarrollo teórico y investigativo. Bogotá: Uniblos, 1998: 181.
- Xavier IM et al. Subsídios para a conceituação da assistência de enfermagem rumo à reforma sanitária. Rev Bras Enf 1987; 213(2/3):177-80.
- Becker F. Modelos pedagógicos e modelos epistemológicos. Educ & Realid 1994 jan./jun., 1 (19): 89-96.
- Ciseski AA et al. Polifonia – algumas teses tiradas das múltiplas leituras do mestre. Pátrio, 1997 ago./out.; 1(2): 7-9.
- Giroux HA. Paulo Freire e a política do pós-colonialismo, Pátrio 1997 ago./out.; 1 (2): 15-9.