

**ESCOLA ANNA NERY
REVISTA DE ENFERMAGEM**

Anna Nery School
Journal of Nursing
Escuela Anna Nery
Revista de Enfermería
Revista de Enfermería
Revista de Enfermería

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

ISSN: 1414-8145

annaneryrevista@gmail.com

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Brasil

Waldow, Vera Regina; Fensterseifer, Lísia Maria

Saberes da enfermagem - a solidariedade como uma categoria essencial do cuidado

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 15, núm. 3, julio-septiembre, 2011, pp. 629-632

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127719485027>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

SABERES DA ENFERMAGEM - A SOLIDARIEDADE COMO UMA CATEGORIA ESSENCIAL DO CUIDADO

Knowing of nursing - solidarity as an essential category of care

Saberes de la enfermería - la solidaridad como una categoría esencial del cuidado.

Vera Regina Waldow¹

Lísia Maria Fensterseifer²

RESUMO

Objetiva-se refletir sobre os saberes da enfermagem nos aspectos analíticos e sintéticos, segundo as novas perspectivas paradigmáticas, e destacar a solidariedade como uma das categorias do cuidado. A arte e a ciência da Enfermagem estão consubstanciadas pelo cuidado, assumido como o seu saber fazer. A solidariedade, por sua vez, elemento substancial do cuidado, é ressaltada neste texto, considerando a realidade atual, pois compõe o sentido moral e o exercício da cidadania.

Palavras-chave: Conhecimento. Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Ensino.

Abstract

This paper aims to reflect on the knowledge of nursing in synthetic and analytical aspects, according to new paradigmatic perspectives and emphasize solidarity as one of the categories of care. The art and science of nursing are consubstantiated by the care given in the present article as its know-how. Solidarity, in turn, substantial element of care is emphasized in the text, considering the current reality, because it makes up the moral sense and the exercise of citizenship.

Keywords: Knowledge. Nursing. Nursing care. Teaching.

Resumen

Su objetivo es reflexionar sobre los saberes de la Enfermería en sus aspectos analíticos y sintéticos, de acuerdo con las nuevas perspectivas paradigmáticas, y destacar la solidaridad como una de las categorías del cuidado. El arte y la ciencia de Enfermería están consubstanciadas por el cuidado, asumido acá como su saber hacer. La solidaridad, por su vez, elemento esencial del cuidado, se enfatiza en el texto, teniendo en cuenta la realidad actual, que constituye el sentido moral y el ejercicio de la ciudadanía.

Palabras clave: Conocimiento. Enfermería. Atención de enfermería. Enseñanza.

¹ Professora (aposentada) da Escola de Enfermagem da UFRGS. Porto Alegre/RS Dra (EdD) em Educação em Enfermagem Porto Alegre-RS. Brasil. E-mail: waldowvr@portoweb.com.br; ² Professora Livre Docente - Curso de Enfermagem UNISINOS, São Leopoldo/RS; Coordenadora de Curso. Porto Alegre-RS. Brasil. E-mail: lisia@unisin.br

INTRODUÇÃO

A Enfermagem apresenta características em suas ações as quais são não só oriundas de um conhecimento científico, mas que incluem, também, conhecimentos de ordem ética, estética e pessoal.¹ Pode-se afirmar, portanto, que os saberes da Enfermagem apresentam, de forma complementar, tanto aspectos do método tradicional – analítico quanto do método moderno – sintético.

Os processos de conhecimento são atividades humanas comuns e fundamentais. Todo conhecimento comporta o risco do erro e da ilusão, o que é denominado “cegueiras do conhecimento”.² A produção do conhecimento é reconhecida como meio essencial ao desenvolvimento de qualquer disciplina, e na Enfermagem [...] “coexistem duas dimensões: a do conhecimento/saber e a da práxis, que diz respeito ao fazer que envolve todo o processo de cuidar em enfermagem”.^{3:175}

A Enfermagem, de uma maneira bastante peculiar e criativa, concebe o conhecimento de forma a englobar aspectos, tanto da ciência como da arte, além de outros. O cuidado tem sido concebido como o fazer e o saber da Enfermagem e apresenta diversos significados, incluindo várias categorias. No presente texto, uma de suas categorias, a solidariedade, é alvo de destaque tendo em vista a necessidade de uma revalorização do humano do ser, considerando suas características de convivialidade, ou seja, o ser se realiza no mundo com os outros, condição dada pelo cuidado.⁴

No mundo de hoje a solidariedade torna-se uma necessidade vital, e, para despertá-la, estratégias podem ser mobilizadas. Uma das áreas em que é possível sensibilizar para o cuidado e, em especial, a solidariedade, é a educação. Através dela é possível sensibilizar para a construção de uma sociedade mais humana e que valorize as relações entre os seres, contribuindo para uma consciência cidadã.

Trazer à reflexão os saberes da enfermagem, o cuidado como seu saber fazer e a solidariedade como uma de suas categorias primordiais, torna-se pertinente. Essa pertinência ocorre em função da realidade que a sociedade moderna vivencia, ou seja, caracterizada pela fragmentação do ser, pela individualização e tendência à desumanização.

Portanto, objetiva-se refletir sobre os saberes da enfermagem tanto nos aspectos analíticos quanto nos sintéticos, destacando a solidariedade como uma das categorias fundamentais do cuidado.

COMO SE CONHECE

Atualmente se aceita a perspectiva de que a pessoa percebe a realidade reconhecida como uma participante ativa na criação do que é conhecido. Em outras palavras, o conhecimento é criado pelas pessoas e não descoberto objetivamente como uma realidade “lá fora”.⁵

O mundo ocidental está mais familiarizado com o método analítico, criando, principalmente dos discursos

filosóficos de Descartes. Esse método implica uma decomposição das coisas, objetos em componentes básicos, assim como a investigação de como os efeitos dependem de respectivas causas. Como é referido, o seu postulado subjacente afirma que todos “os fenômenos são causados e redutíveis aos seus elementos: é *redutivo-causal*”.^{6:83} É um método determinista, explicativo, reducionista, controlável. Já o método sintético, iniciado no final do século XIX, apresenta-se contrário à fragmentação e dissociação postulada pelo método analítico. O método sintético focaliza “a totalidade, a interconexão, a forma, a *gestalt*, visando o processo de vinculação e unificação”.^{6:94}. Portanto, ambos os métodos – o analítico e o sintético – são complementares, ou seja, “a parcialização analítica é um processo necessário e saudável desde que seguido por uma integração sintética que vincula e restaura”.^{6:96}

OS SABERES DA ENFERMAGEM

A complementaridade do método analítico e do método sintético vem sendo perseguida pela Enfermagem. Nesse sentido parece oportuno trazer a metáfora de um cubo,⁷ que contribui para compreender essa integração: cada face do cubo representa um diferente paradigma ou visão de mundo. Ao segurar o cubo nas mãos e ao girá-lo, existirão sempre faces do cubo que estarão claramente visíveis, faces que estarão parcialmente visíveis, e sempre, no mínimo, uma face estará oculta! A não ser utilizando espelhos, jamais as faces poderão ser vistas ao mesmo tempo. Assim, cada face refere-se a um modo único de conhecer a enfermagem, ou seja, pode-se afirmar que existem diferentes maneiras de vê-la. Sob esse prisma, fala-se em uma nova visão de enfermagem – uma face nova no cubo que seria o casamento da arte e da ciência, teoria e prática. Portanto, ao invés de serem vistos como opostos e em conflito, seriam opostos feitos da mesma substância, unidos em uma mesma energia. Essa energia é responsável por aguçar nossa capacidade de reflexão sobre nossas ações, desenvolvendo a criatividade, a intuição, a responsabilidade moral, criando relações de cuidado com os pacientes e equipe (e, entre essas, a solidariedade), e exercendo nossas potencialidades como seres de cuidado.

Três fases são identificadas na Enfermagem,⁸ relacionadas ao seu conhecimento: as técnicas, os princípios científicos e as teorias de enfermagem. As técnicas representaram a primeira forma de saber na enfermagem; elas “consistem na descrição do procedimento de enfermagem a ser executado, passo a passo, e especificam também a relação do material que é utilizado”.^{8:29} Mesmo com essa conotação, as técnicas se organizavam como estrutura de saber, tidas como a arte da enfermagem. Esse saber se consolida em uma fase mais tardia, ao serem incluídos os princípios científicos.

Mais tarde, são agregadas ao saber da enfermagem as teorias de enfermagem. Essas constituem o máximo do saber da enfermagem. Seu enfoque inclui, além do biomédico, abordagens da psicologia e sociologia; portanto, buscam apoiar

em outras áreas do conhecimento. Nesta fase, das teorias, surge a proposta de uma metodologia de trabalho, o processo de enfermagem, ou, também denominado, Sistematização da Assistência de Enfermagem. Para um grupo expressivo da comunidade de enfermagem, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui o saber legítimo da enfermagem, sendo considerada a sua existência. Por ser uma metodologia embasada no modelo biomédico, portanto oriunda de um paradigma cartesiano, é considerada por alguns autores como um método que se caracteriza pela sua linearidade, é fragmentário, robotizante, castrador da criatividade, além de outras características.^{9,10}

Hoje não se consegue distinguir uma fase, ou pelo menos não têm surgido análises nesse sentido. Contudo, pode-se perceber que a enfermagem encontra-se em um período de busca e de movimentos pluralistas, muitas posições contraditórias e de desconstrução de muitas propostas, tais como se observa em relação às teorias e ao cuidado. É interessante destacar que, embora as propostas se oponham, ambas preconizam alguns pontos similares. Estudiosas e teóricas do cuidado rejeitam a proposta da SAE por considerarem que, além das características já expostas anteriormente, é uma metodologia normativa, que não respeita a individualidade do paciente e que descaracteriza a experiência do mesmo, recaindo em sua objetificação. No entanto, as autoras que defendem e acreditam no processo de enfermagem ou SAE consideram que é uma metodologia que privilegia a individualidade do paciente, enquadrando-o em uma abordagem humanista, inclusive com princípios da filosofia holista.

Oportuno também trazer os padrões de conhecimento,¹ considerados na enfermagem como processos inter-relacionados que emergem da totalidade da experiência.⁵ Tais padrões, ético, estético, empírico e pessoal, existem somente como dimensões do todo do conhecimento em enfermagem, portanto não devem ser usados separadamente. Considerar cada padrão do todo corresponde a ver uma porção do céu, por exemplo, através de um telescópio: o telescópio amplia e focaliza uma porção distinta do universo; porém, o observador pode também afastar o telescópio e ver o céu na sua totalidade. A percepção de cada porção é influenciada pela percepção do todo, e a percepção do todo também é influenciada pela habilidade em perceber cada porção mais claramente através do telescópio.

Existe referência a outros tipos de conhecimento na enfermagem brasileira: o histórico, o técnico, o humanístico e o sociopolítico.³ Pode-se considerar que todos os tipos, padrões ou dimensões de saberes na enfermagem podem ser viabilizados através de [...] “uma práxis que se constrói libertadora, solidária, emancipatória, em numa via de interação que contempla seres humanos que cuidam e seres humanos que são cuidados” [...].^{3:179}

O cuidado é considerado não só como o objeto da enfermagem, mas como seu principal e mais importante

integrando todos os padrões de conhecimento, assim como pode também ser considerado tanto arte quanto ciência. Há quem defenda¹¹ que os cuidados foram os criadores do saber — a necessidade de cuidado, o “cuidar da vida”, foi responsável pelo nascimento de numerosos ofícios, os quais, através dos séculos, ao desenvolverem os seus saberes, resultaram em prelúdio de todas as grandes descobertas científicas.

A SOLIDARIEDADE

Cuidar é uma atitude de consideração, de conhecimento, de amor, de solidariedade, de preocupação primordial. É uma obrigação moral por parte dos profissionais (saúde e outros). Responde por ajudar incondicionalmente, oferecendo apoio, segurança, simpatia, compaixão e solidariedade. Solidarizar-se inclui perceber a vulnerabilidade do outro, sua necessidade de cuidado e na disponibilidade em agir — um agir compreensivo e responsável. A solidariedade aproxima-se do sentido do termo generosidade, mas não pode ser confundido com paternalismo ou assistencialismo. É um compromisso, um exercício de cidadania. O termo solidariedade indica apoio, ajuda e está vinculado ao sentido moral de uma ação, interesse e responsabilidade. Parece inquestionável que a enfermagem, por sua natureza, se caracteriza por ser uma atividade solidária. No entanto, cumpre apontar que, nem sempre, suas ações são motivadas por interesse em prol do bem-estar alheio, de forma genuína. O desejo de solidariedade é considerado uma necessidade vital,¹³ embora no interior do ser humano conviva a ambivalência e a ambiguidade. A solidariedade encontra-se na raiz do processo de humanização. Essa assertiva só confirma a sua condição de categoria pertencente ao cuidado, que é a própria essência humana. A solidariedade é responsável pelo salto da animalidade à humanidade e à criação da socialidade que se expressa pela fala.

A consciência de nossa humanidade, na era planetária em que nos encontramos, “deveria conduzir-nos à solidariedade e à comiserção recíproca, de indivíduo para indivíduo, de todos para todos”.^{2:78}

A solidariedade, assim como a compaixão, é uma subcategoria (entre várias outras) do cuidado, encontrando-se, na verdade, embutida no cuidado. No mundo pós-moderno, estas categorias são de vital importância nas sociedades.

Vários autores apontam e indicam a educação como um meio de despertar, em especial, para a solidariedade.¹³ A educação desenvolve a habilidade de aceitar e respeitar a si mesmo, consequentemente, favorece aceitar e respeitar o outro. A solidariedade é um núcleo articulador que implica a afirmação da vida.

Na Enfermagem, como já apontado anteriormente, a solidariedade parece ser inquestionável. Contudo, as formas de expressá-la podem não ser as mais efetivas. Por vezes há dificuldade em articular o método analítico e o sintético. Profissionais desta área seja, por pressões do ambiente, por falta no processo educativo, ou até mesmo por uma desconexão,

esquecem, em algumas situações, de expressar solidariedade. Em alguns momentos, um simples olhar, um simples gesto afetuoso, uma palavra de conforto, ou até o próprio silêncio, a sabedoria de escutar, a disponibilidade e a presença afirmativa, assim como o apoio incondicional e a franca e respeitosa maneira de expressar a compreensão da dor alheia, podem fazer a diferença!

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os saberes da enfermagem caracterizam-se por incluir, de forma complementar, tanto aspectos analíticos quanto sintéticos, ou seja, a arte e a ciência. O cuidar representa, na enfermagem, o saber fazer, e a solidariedade pode ser considerada como uma categoria que inclui, de forma mais concreta, o exercício do saber fazer sensível, portanto, englobando conhecimentos de ordem pessoal e artística.

Ambos, cuidado e solidariedade, certamente podem ser sensibilizados e cultivados pelas pessoas. Profissionais de enfermagem, em função de sua proximidade e constância junto aos pacientes e familiares, participando de suas experiências, têm condições de praticar e desenvolver essas dimensões, favorecendo uma assistência humanizada.

Profissionais da área de saúde, em particular, ao exercitarem relações de cuidado, criam, em consequência, ambientes de cuidado.¹²

Pessoas leigas podem ser sensibilizadas também. E como seria isso? Talvez mobilizando a sociedade para o cuidado e, conseqüentemente, para a solidariedade, despertando sua natureza humana, sua generosidade, compaixão, entre outros. O processo de aprender encontra-se, hoje, ampliado; estamos nos tornando uma aldeia global de aprendizagem. O ensino nas escolas também ainda necessita ser fortalecido com abordagens que valorizem o vir a ser, o aprender a ser e, principalmente, o vir-a-ser-com; desta forma, enfatizando a humanização das pessoas.

Docentes podem influenciar e servir de modelos, motivando e auxiliando na tarefa de uma educação para a compreensão humana como uma garantia de solidariedade e de dignidade, incluindo o componente moral e o exercício da cidadania.

4. Trevizan MA, Mendes IAC, Lourenço MR, Melo MRAC. Al encuentro de la competencia del cuidado según Boff: una nueva perspectiva de conducta ética de la enfermera gerente. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2003; 11(5): 652-57.

5. Chinn PL, Kramer MK. *Theory and nursing: a systematic approach*. Missouri: Mosby; 1995. p.1-18.

6. Crema R. Abordagem holística: integração do método analítico e sintético. In: Brandão DMS, Crema R, organizadores. *O novo paradigma holístico: ciência, filosofia, arte e mística*. S.Paulo: Summus; 1991 .p. 83-99.

7. Marks-Maran D, Rose P. *Reconstructing nursing: beyond art and science*. London: Ballière Tindall; 1997.

8. Almeida MCP. *O saber da enfermagem e sua dimensão prática*. São Paulo: Cortez; 1986.

9. Parse RR. *Nursing science: the transformation of practice*. J Adv Nurs. 1999; 30(6):1383-387.

10. Boykin A, Schoenhofer S. Reframing outcomes: enhancing personhood. *Adv Pract Nurs Q*. 1997; 3(1): 60-65.

11. Collière MF. *Cuidar... a primeira arte da vida*. Loures: Lusociência; 2003.

12. Waldow VR. *Atualização do cuidar*. Aquichan. 2008; 8(1): 85-96.

13. Assmann H, Mo Sung J. *Competência e sensibilidade solidária: educar para a esperança*. Petrópolis (RJ): Vozes; 2003.

REFERÊNCIAS

1. Carper BA. The ethics of caring: ANS: advances in nursing science. 1979; 1(3): 11-9.

2. Morin E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. São Paulo: Cortez; 2004.

3. Vale EG, Pagliuca LMF, Quirino RNR. Saberes e prática em enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2009; 13(1): 174-80.