



Cogitare Enfermagem

ISSN: 1414-8536

cogitare@ufpr.br

Universidade Federal do Paraná  
Brasil

Pereira Neves, Eloita; Sanson Zagonel, Ivete Palmira  
PESQUISA-CUIDADO: UMA ABORDAGEM METODOLÓGICA QUE INTEGRA  
PESQUISA, TEORIA E PRÁTICA EM ENFERMAGEM  
Cogitare Enfermagem, vol. 11, núm. 1, enero-abril, 2006, pp. 73-79  
Universidade Federal do Paraná  
Curitiba - Paraná, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648986012>

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

re<sup>o</sup>alyc.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

## PESQUISA-CUIDADO: UMA ABORDAGEM METODOLÓGICA QUE INTEGRA PESQUISA, TEORIA E PRÁTICA EM ENFERMAGEM

[Care-research: a methodological approach that integrates research, theory and nursing practice]

[Pesquisa-cuidado: un abordaje metodológico que integra pesquisa, teoría y práctica en enfermería]

Eloita Pereira Neves\*, Ivete Palmira Sanson Zagonel\*\*

**RESUMO:** O objetivo deste trabalho é apresentar uma abordagem de pesquisa coerente com a natureza da enfermagem, integrando a pesquisa e cuidado como elementos complementares à atuação do enfermeiro. Explicita os pressupostos e inclui as etapas propostas pelo método de pesquisa-cuidado: 1. Aproximação com o fenômeno de estudo; 2. Encontro com o ser pesquisado-cuidado; 3. Estabelecimento das conexões pesquisa-teoria-prática; 4. Afastamento do ser pesquisado-cuidado; 5 Análise do apreendido. Demonstra a aplicabilidade do método em diferentes contextos do exercício profissional do enfermeiro, no sentido de auxiliar na validação e consolidação do método.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Pesquisa; Cuidado.

**ABSTRACT:** The objective of this work is to present a coherent research approach with the nature of nursing, integrating research and care as complementary elements to nurses' performance. It states the assumptions and includes the proposed stages by the research-care method: 1. Approach the study phenomenon; 2. Meet the studied-cared being; 3. Establishment of the research-theory-practice connections; 4. Distance from the studied-cared being; 5 Analysis of the apprehended. It demonstrates the applicability of the method in different contexts of the nursing professional exercise, assisting the validation and consolidation of the method.

**KEYWORDS:** Nursing; Research; Caring.

**RESUMEN:** El objetivo de este trabajo es presentar una abordaje de pesquisa coerente con la naturaleza de la enfermería, integrando la pesquisa y el cuidado como elementos complementarios a la actuación del enfermero. Explica los supuestos e incluye la etapas propuestas por el método de pesquisa-cuidado: 1. Aproximación con el fenómeno de estudio; 2. Encuentro con el ser pesquisado-cuidado; 3. Establecimiento de las conexiones pesquisa-teoría-práctica; 4. Alejamiento del ser pesquisado-cuidado; 5. Análisis de lo aprendido. Demuestra la aplicabilidad del método en diferentes contextos del ejercicio profesional del enfermero en el sentido de auxiliar en la validez y consolidación del método.

**PALABRAS CLAVE:** Enfermería; Pesquisa; Cuidado.

---

\* Enfermeira. Doutora pela Universidade Católica da América – USA. Professora Titular aposentada da Universidade Federal de Santa Catarina. Doutora e Pós-Doutora em Enfermagem pela Universidade da Califórnia, San Francisco, USA.

\*\*Enfermeira. Doutora pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora Sênior do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Coordenadora do Curso de Enfermagem do IESPP. Coordenadora do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Enfermagem – NEPEE/IESPP.

Autor correspondente:

Ivete Palmira Sanson Zagonel

R. Bruno Filgueira, 384 apto 211 – 80240-220 – Curitiba-PR

E-mail: ivetesanzag@zipmail.com.br

Recebido em: 29/03/06

Aprovado em: 28/06/06

## 1 INTRODUÇÃO

Apesar dos inúmeros métodos de pesquisa existentes, percebe-se a falta de atenção à esfera subjetiva da experiência, a qual serve como importante subsídio à valorização e compreensão das vivências humanas. A busca constante por métodos de pesquisa que sejam adequados aos verdadeiros objetivos da profissão de enfermagem, instiga os pesquisadores da área a delinear formas de abordar o cliente considerando as diferentes dimensões que envolvem o viver humano. Assim, os métodos de pesquisa para desenvolver conceitualizações de cuidado são variados; investiga-se a natureza e o significado de importantes aspectos de cuidado, o relacionamento enfermeiro-cliente, as dimensões de cuidado em contextos particulares, os resultados relacionados aos componentes de cuidado, entre outros. Uma abordagem analítica e categórica é apenas uma das maneiras de se conhecer e compreender os fenômenos de enfermagem.

Outras maneiras precisam ser incluídas no rol das abordagens qualitativas de pesquisa em enfermagem que permitam ao enfermeiro aliar o conhecimento técnico, ao conhecimento humanístico e científico. Isto porque ainda falta ao enfermeiro: a) valorizar o seu fazer, o qual se constitui no desenvolvimento de ações de cuidar de natureza técnica, científica e humanística; b) aliar o seu fazer ao saber, ou seja, fundamentar as ações de cuidar em conceitos teórico-filosóficos, clínicos e técnicos; c) aliar o seu fazer ao saber e ao saber fazer, buscando a integração na própria ação do cuidar, dos fundamentos da teoria-pesquisa-cuidado.

Reflexões sobre a necessidade de encontrar uma abordagem de pesquisa coerente com a natureza da enfermagem foram iniciadas por Eloita Neves, Lygia Paim e Alcione Leite da Silva durante um evento de pesquisa realizado na USP no início da década de 1990 quando questionaram o termo "Pesquisar para assistir" e propuseram o termo cuidando-pesquisando-ensinando <sup>(1)</sup>. A partir de então, outros autores têm proposto que se associe a pesquisa às ações de cuidar ou assistir, como é o caso da pesquisa-cuidado <sup>(2)</sup> de Eloita Neves-Arruda e Ivete P. Sanson Zagonel e a pesquisa convergente assistencial <sup>(3)</sup> proposta por Mercedes Trentini e Ligia Paim. Também nos parece ser este o caso da abordagem sociopoética <sup>(4)</sup> defendida por Iraci dos Santos e Jacques Gauthier que estabelecem a construção coletiva do conhecimento através da ação dialógica entre pesquisadores e sujeitos da pesquisa no grupo pesquisador.

Todas estas abordagens emergentes procuram manter a coerência com a metodologia científica, sem, contudo atrelar-se a ela de forma dominante. Nossas reflexões têm nos levado a questionar a preocupação com a inflexibilidade do método para produzir o conhecimento. A colocação do método no centro do processo da pesquisa desloca para a

periferia as ações de cuidar essenciais para o ser – sujeito de nossa atenção. Como consequência disto tanto o ser-pesquisador como o ser-pesquisado, não são totalmente livres para co-criarem a vivência do processo da pesquisa.

Cada vez mais a área de saúde utiliza a metodologia qualitativa para desenvolver suas investigações, aspecto que tem mudado o perfil e conceito de pesquisadores e dos resultados de seus trabalhos, pois revistas, congressos e espaços científicos estão aceitando, publicando e divulgando pesquisas qualitativas. Na área médica as pesquisas qualitativas tornaram-se bem aceitas na última década e renomados periódicos brasileiros possuem até mesmo instrumento de avaliação de artigos de pesquisa qualitativa para seus consultores <sup>(12)</sup>.

Assim, o nosso objetivo, neste trabalho, é apresentar uma abordagem de pesquisa coerente com a natureza da enfermagem, integrando a pesquisa e cuidado como elementos complementares à atuação do enfermeiro. Ao propor uma abordagem metodológica de pesquisa-cuidado alicerçada na subjetividade humana e com ênfase no cuidado, há possibilidade de uma aproximação entre ser-pesquisador e ser-pesquisado, em um encontro genuíno de cuidado como presença, articulando teoria, pesquisa e prática/cuidado. Neste sentido, a abordagem proposta se contrapõe a qualquer outro método que se restrinja a questionamentos e registros de respostas invasivas, vãs, por vezes desrespeitosas e que podem interessar apenas ao pesquisador já que não promovem qualquer alteração favorável ao bem-estar do ser pesquisado.

## 2 A PESQUISA-CUIDADO

O método de pesquisa-cuidado contém em si uma dimensão humanista, é um instrumento para ajudar o ser-pesquisador e o ser-pesquisado a um devir harmonioso. Não se constituem em entidades isoladas, pois ao mesmo tempo em que o pesquisador está apreendendo o significado da experiência para a coleta de informações de pesquisa, está cuidando. A pesquisa-cuidado busca a conexão entre método e cuidado, não oferecendo ao método o foco central da interação, mas ao sujeito pesquisado em sua total essência. Não é apenas ativar o desvelamento e as descobertas por meio do método, mas é um acender a luz dentro do ser, focalizando suas possibilidades, sua existência, a essência da experiência.

Por isto mesmo, conforme afirmamos em um de nossos artigos, a pesquisa-cuidado é uma arte que não se restringe apenas ao seguimento de passos sistemáticos estabelecidos em uma determinada metodologia <sup>(2)</sup>. Ao contrário, o ser-pesquisador, tal como faz o artista, primeiramente esvazia sua mente de julgamentos pré concebidos, deixa fluir a relação de encontro, exteriorizando os sentimentos de beleza e riqueza que vem de seu interior, colocando-se aí para o outro na relação de cuidado,

disponível para compreender o manifestado pelo ser-pesquisado e para discutir alternativas de ação que visem minimizar seu desconforto ou melhorar seu nível de conforto.

No entanto, esta postura adotada pelo pesquisador não pode ser de maneira alguma banalizada. Para realizar a pesquisa-cuidado o enfermeiro, ser-pesquisador precisa ser um perito clínico<sup>(5)</sup>. Ele necessita ter (a) habilidade clínica para compreender e responder aos apelos velados e desvelados do ser-pesquisado, (b) saber o que fazer e como fazer na situação que se apresenta, (c) ver a situação a partir de uma perspectiva mais ampla, e (d) estar pronto para ver e enfrentar o inesperado.

Para realizar a pesquisa-cuidado o enfermeiro, ser-pesquisador precisa estabelecer uma relação de cuidado, sem a qual os dados não emergem de forma autêntica. Quando se estabelece uma relação de cuidado entre o ser-pesquisador e o ser-pesquisado/cuidado, pesquisa e cuidado fazem parte de um mesmo continuum, pois o enfermeiro-pesquisador ora ouve e registra, ora cuida e não registra, ora cuida e registra, ora educa, ora gerencia, ou seja, pesquisa enquanto cuida-ensina-gerencia.

A escolha do referencial teórico e sua conseqüente articulação ao marco conceitual, os quais definem a estrutura do processo de enfermagem a ser implementado e testado na prática de cuidado devem ser explicitados com clareza. O marco conceitual surge da experiência do pesquisador, do contexto da prática em que atua, da literatura e, principalmente das idéias do referencial teórico que subsidiam o estudo. Assim, seu delineamento se estabelece a priori da efetivação da pesquisa, em que ao final, o marco conceitual poderá ser ressignificado, ter nova dimensão, a partir dos dados coletados pela pesquisa. Os conceitos devem estar inter-relacionados e servem para guiar, direcionar a prática. A pesquisa-cuidado alia ao mesmo tempo a teorização, o embasamento teórico e a prática do cuidado. Nesse sentido é fundamental demonstrar a utilidade do marco conceitual, na organização, observação e interpretação do que é pesquisado.

## 2.1 PRESSUPOSTOS

1. A pesquisa-cuidado facilita o levantamento de problemas, a observação sistematizada, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento e implementação das ações de cuidar e a avaliação ou evolução, em um afinado processo intuitivo e científico de cuidar-pesquisar.
2. A pesquisa-cuidado potencializa o espírito investigativo do enfermeiro, em que ao reunir as informações do cliente consegue julgar e tomar decisões pertinentes e necessárias a cada situação específica de cuidado.
3. A utilização da pesquisa-cuidado aguça a cientificidade da prática de cuidar, pois alia conhecimentos, articula pressuposições e provê novas abordagens a partir dos resultados da pesquisa.

4. O contato direto do enfermeiro com o cliente no cotidiano de cuidado possibilita a apreensão de informações, as quais subsidiam a pesquisa, fortalecem a teoria e novamente retornam para a prática em um movimento circular contínuo.

5. A pesquisa-cuidado exige o raciocínio clínico do enfermeiro, ou seja, interpretações precisas das respostas humanas, enquanto componente essencial da responsabilidade profissional relacionado à diversidade dos seres humanos em suas situações de saúde-doença.

6. A pesquisa-cuidado fortalece as relações interpessoais, pelo diálogo genuíno, intersubjetividade humanística e convívio fenomenológico, em uma relação compartilhada de busca de significado durante o processo investigativo e cuidadoso.

## 2.2 ETAPAS

A pesquisa-cuidado percorre etapas para a sua efetivação, as quais podem ser estabelecidas conforme se processa o encontro:

### 2.2.1 Aproximação com o objeto de estudo

Fase importante para subsidiar a escolha do que pesquisar. O método deve estar de acordo com os resultados que se esperam alcançar, os quais devem colocar em evidência a totalidade do que está perante nós. Nessa fase o pesquisador-cuidador escolhe a metodologia qualitativa e delineia com detalhes o método de pesquisa-cuidado. Nessa fase é fundamental que a revisão de literatura já esteja configurada, planejada, pois este processo de busca na literatura, auxilia a delimitar o objeto de estudo, estabelece o conhecimento existente, propicia novas incursões da temática, aumenta o grau de abstração das idéias que antecederam a proposta, oferece segurança ao pesquisador para certificar-se de seus propósitos, permite delinear um guia para dar seqüência e seguimento à pesquisa, bem como favorece encontrar as lacunas do conhecimento na área ou tema que está sendo investigado. Diz do porque da escolha do tema e faz a inter-relação com a questão norteadora de pesquisa. Nessa etapa o pesquisador-cuidador resgata a escolha do referencial teórico e sua conseqüente articulação ao marco conceitual, os quais definem a estrutura do processo de enfermagem a ser implementado e testado na prática de cuidado.

### 2.2.2 Encontro com o ser pesquisado-cuidado

Nessa etapa é definido e descrito o local onde se realizará o estudo, os sujeitos que comporão a amostra, a opção da técnica de coleta de informações e o delineamento dos princípios éticos. A pesquisa-cuidado é possível ser efetivada com a utilização de diferentes formas para captar a subjetividade, seja pela entrevista, observação

participante, interação grupal, ou outras modalidades de coleta de informações. Após a descrição dos aspectos referidos, o pesquisador-cuidador inicia o contato de sensibilização, conhecimento para efetivar o processo de pesquisa-cuidado com o sujeito. Esse contato é cauteloso, respeitoso e ético com clientes, familiares, equipe de enfermagem, profissionais da área de saúde, integrantes da gestão institucional. A pesquisa-cuidado se aplica a qualquer contexto de cuidado de enfermagem e a clientes em distintas situações de saúde-doença.

### 2.2.3 Estabelecimento das conexões de pesquisa, teoria e prática

Essa fase é determinante ao sucesso da aplicação do método de pesquisa-cuidado, pois é o momento da interação em que o pesquisador-cuidador capta, desvela, ilumina o que deseja pesquisar ao mesmo tempo em que observa, julga e toma decisões conjuntas com o ser-pesquisado a partir das necessidades desveladas e validadas por ambos. É a coleta de informações propriamente dita, é o momento de viabilizar a pesquisa e o cuidado. Essa fase efetiva a conexão entre a pesquisa (abordagem metodológica escolhida), o referencial teórico (teoria de enfermagem ou outro referencial que ofereça suporte ao tema em estudo) e a prática de cuidado (formas concretas de viabilizar o cuidado de acordo com as demandas durante o processo investigativo).

Nessa fase é possível definir quais as prioridades de cuidado para aquele momento específico. Importante salientar que durante a apreensão das informações, o pesquisador não faz nenhum tipo de interferência, apenas escuta com o olhar no objetivo da pesquisa, tão logo o ser pesquisado conclua aquele segmento da fala, é possível então iniciar o cuidado. Esse cuidado sempre está voltado para a necessidade expressa verbalmente ou captada nas expressões não-verbais, habilidade indispensável ao pesquisador.

Como viabilizar o cuidado depende da situação vivenciada pelo ser pesquisador e ser pesquisado, pois o cuidado estabelece-se de diferentes formas, ouvindo, olhando, estando presente, tocando, respeitando comportamentos e atitudes, estabelecendo relacionamento de confiança, indicando caminhos, facilitando o enfrentamento de situações novas e difíceis e habilitando para a adaptação ao papel que está se delineando a partir das vivências do cliente. Há momentos de intervenção física em que é necessário cuidar utilizando a técnica, o conhecimento, a experiência de cuidador, para então prosseguir na coleta de informações. Assim, ocorre a inter-relação entre a pesquisa e o cuidado.

Durante esta fase o pesquisador apropria-se de sua experiência e conhecimentos teóricos para efetivar a

intervenção. O cuidado ocorre pelo entrelaçamento do conhecimento pessoal e profissional voltado especialmente para a necessidade expressa ou detectada. Estabelece-se assim, a conexão entre teoria, prática, pesquisa e cuidado. Essa fase é aquela que mais exige do pesquisador, pois, exercita a arte de ouvir, sem interferência, deixa fluir através da fala do ser-pesquisado os sentimentos, sensações, emoções, reações, implicações, riscos, dificuldades e facilidades diante do fenômeno pesquisado. O ser-pesquisador evita interferências, julgamento de valor ou posições pessoais, apenas coloca-se como presença, ouvindo. Somente após a conclusão do pensamento do ser-pesquisado é possível estabelecer a relação dialógica em que o pesquisador aponta aspectos relevantes que necessitam de intervenção, de efetivo cuidado, os quais detectou enquanto ouvia o entrevistado.

Os problemas, os diagnósticos de enfermagem ou demandas dos sujeitos do estudo são então, apresentados, negociados, re-significados para alcançar um comportamento que facilite a superação de forma compartilhada dos problemas detectados. Esse processo relacional gera informações de pesquisa, as quais necessitam ser rigorosamente registradas através de diferentes formas que assegurem a integralidade e fidedignidade das informações apreendidas. Cada depoimento apreendido deve ser rigorosamente transcrito e validado com o ser pesquisado se for necessário e, de forma separada, em diário pessoal do pesquisador, anotar suas impressões pessoais sobre o ser-pesquisado, acrescentando os sentimentos, percepções, observações do ser-pesquisador. Após o término da coleta das informações é nessa etapa que os relatos precisos, com uma descrição de cada sujeito devem ser colocados e indicar, relatar os momentos em que o cuidado ocorreu durante o desenvolvimento da pesquisa.

### 2.2.4 Afastamento do ser pesquisador-cuidador e ser pesquisado-cuidado

Fase que exige sensibilidade de ambos para indicar o término do encontro, considerando sua finalidade. Esse momento é preparado durante toda a trajetória metodológica, para que ao final dos encontros o ser pesquisado-cuidado esteja preparado para o afastamento do ser pesquisador-cuidador para então, iniciar a análise do todo o material apreendido. Mesmo que o afastamento seja acordado há circunstâncias que exigem a continuidade dos encontros, os quais podem se seguir sem o rigor de pesquisa, na condição de cuidador. O contato posterior é facilitado quando o ser-pesquisador pertence ao serviço onde as informações estão sendo coletadas e em contextos de permanência dos clientes por tempo maior, como na hospitalização e cronificação.

### 2.2.5 Análise do apreendido

Todas as informações são analisadas com o olhar no referencial teórico adotado e na técnica de análise escolhida em uma estrutura compreensiva de significado dessa experiência. Aplicam-se a fenomenologia, análise de conteúdo, categorização qualitativa e outras abordagens. Percorridas as etapas da pesquisa-cuidado chega-se a compreensão, interpretando o significado das respostas obtidas. Nesse tipo de método, de pesquisa-cuidado o objetivo não é quantificar, mas buscar significados à vivência de determinado fenômeno. Aplica-se a qualquer contexto de prática profissional do enfermeiro, com clientes, famílias e comunidade. O sujeito nessa modalidade é colocado à luz, tendo especial significado, pois é no ser-pesquisado que reside o fenômeno, que o ser-pesquisador deseja desvelar e compreender.

Assim, a pesquisa-cuidado serve aos propósitos da profissão de enfermagem, reafirmando o enfoque central do cuidado em função do ser pesquisado, permitindo ao ser mostrar-se por si mesmo. O processo de cuidar e o processo de pesquisar andam juntos, pois ao mesmo tempo em que se desenvolvem as etapas sistematizadas e organizadas do processo de cuidar em enfermagem (conhecer o cliente, detectar problemas, implementar medidas de cuidado e avaliar) se seguem rigorosamente os passos do método de pesquisa escolhido. A efetivação se dá através de suas consecutivas etapas de coletar informações, inferir sobre as necessidades prioritárias para partir para a análise do apreendido. Suas etapas são didaticamente separadas para maior compreensão, porém há situações em que as etapas se interconectam em um único movimento que somente o ser-pesquisador e ser-pesquisado conseguem perceber e entender a lógica de seu processamento, pois estão vivenciando a pesquisa-cuidado.

Como exemplos de aplicação dessa abordagem metodológica tem-se a tese de doutorado que estudou o ser adolescente gestante em transição ex-sistindo: um enfoque de cuidar-perquisar sob a ótica da enfermagem <sup>(6)</sup>, a dissertação de mestrado sobre a transição de saúde-doença vivenciada por gestantes hipertensas mediada pelo cuidado educativo de enfermagem <sup>(7)</sup>, a dissertação de mestrado que trata do processo de transição do ser adolescente hospitalizado com doença crônica sob a ótica da enfermagem <sup>(8)</sup> e a monografia de conclusão de curso de especialização em enfermagem pediátrica que trata do cuidado de enfermagem à família de crianças hospitalizadas diante da cronicidade da doença <sup>(9)</sup> demonstrando a aplicabilidade dessa modalidade de pesquisa.

A tese de doutorado buscou introduzir um olhar, estabelecer um caminho pela visão da fenomenologia <sup>(6)</sup>. Essa busca visou alicerçar o vínculo entre pesquisador-cuidador e cliente por meio do cuidado baseado na compreensão apreendida a partir do significado da vivência,

pela simultaneidade dos eventos transicionais, de adolescência e gestação, através dos discursos, inspirada pelo pensamento de Heidegger. Como questão norteadora propôs "O que é ser adolescente e gestante em transição ex-sistindo, como fenômeno situado diante da simultaneidade dos eventos vitais, enquanto esse ser é cuidado". A partir dessa interrogação, esboça uma forma inovadora de cuidado, em que o ser humano é o enfoque da atenção, visando apreender que significados o ser adolescente gestante atribui à transição a que passa para alcançar qualidade de vida, formas de enfrentamento e adaptação, enquanto ser lançado no mundo e mergulhado na facticidade. A fenomenologia surge na pesquisa de enfermagem na tentativa de fornecer um método para estudar a experiência humana, fornecendo uma abordagem para o pesquisar-cuidar. A autora ao utilizar a fenomenologia como fundamentação de pesquisa exercita a aproximação, o encontro do método ao cuidado, essência da enfermagem.

Para a efetivação da pesquisa utilizou a entrevista fenomenológica para a coleta das informações das adolescentes gestantes <sup>(6)</sup>. Durante cada encontro previamente agendado, ouvia atentamente a expressão do ser pesquisado-cuidado até considerar esgotado o tema atendendo ao objetivo do estudo, para então, intervir e iniciar o cuidado. O cuidado nessa circunstância incluía o diálogo a partir das dúvidas, ansiedades, temores a respeito da evolução e vivência gestacional nessa fase da vida. Durante o transcorrer da entrevista individualizada e gravada, a pesquisadora-cuidadora, fazia algumas anotações, as quais serviam de subsídio para o cuidado. Ao término de cada encontro ambos, pesquisadora-cuidadora e ser pesquisado-cuidado sentiam-se fortalecidos, pois em nenhuma circunstância a adolescente gestante era vista apenas como fonte de informações, mas como um ser-no-mundo com todas as suas características essenciais. Nesse momento é possível perceber a aproximação, a cumplicidade, a doação, o respeito, a confiança, sentimentos que fortalecem a relação pessoa a pessoa. O diálogo, enquanto forma de cuidado, entre pesquisadora-cuidadora e ser pesquisado-cuidado ocorria ao final da entrevista para não interferir nas respostas ou induzir a algum comportamento que fugisse da autenticidade do ser.

A dissertação de mestrado com gestantes hipertensas <sup>(7)</sup> objetivou apreender que significados a gestante internada portadora de DHEG (doença hipertensiva específica da gestação) atribui à transição de saúde-doença diante da pluriversidade da vivência, e realizar o cuidado educativo à gestante internada portadora de DHEG enquanto o significado expresso pelos discursos emergia. A trajetória metodológica adotada foi a qualitativa através do método de pesquisa-cuidado utilizando-se da entrevista para a coleta das informações e para a análise, a análise de conteúdo <sup>(10)</sup>. As entrevistas foram realizadas e gravadas com as mulheres internadas, com risco de complicações na Unidade de Centro Obstétrico do hospital universitário de Curitiba/PR. Cada

cliente era abordada de forma diferenciada de acordo com seu estado de saúde, o que facilitava ou dificultava a pesquisa-cuidado. O diálogo interativo e educativo era fundamentado na entrevista. Foi possível perceber que a vivência da gestação e da doença simultaneamente faz com que a gestante tenha que enfrentar mudanças inesperadas, quando se intensificam as alterações do ciclo gestacional normal e se depara com o risco. A transição de saúde-doença se sobrepõe à transição gestacional. O cuidado fornece suporte para que a transição seja bem sucedida, saudável, através da confiança, segurança, mantendo as redes sociais a que a cliente está envolvida em equilíbrio e harmonia.

A dissertação de mestrado que enfocou a transição do ser adolescente hospitalizado com doença crônica<sup>(8)</sup> buscou compreender a vivência do processo de transição expressa pelo ser adolescente hospitalizado com doença crônica e traçar um modelo conceitual de cuidado transicional de enfermagem. Optou pela metodologia qualitativa por meio do método de pesquisa-cuidado. O procedimento de coleta das informações foi o de entrevista semi-estruturada e o referencial adotado para a análise foi o fenomenológico<sup>(11)</sup>. Os sujeitos foram 16 adolescentes hospitalizados com doença crônica de um hospital infantil de Curitiba/PR com idades entre onze e dezessete anos. Utilizou como referencial teórico, a teoria de adaptação de Roy, pois suas idéias encontram eco no processo de transição a que passa o ser adolescente hospitalizado com doença crônica. Foram apreendidas três categorias das descrições: a autopercepção diante da vulnerabilidade e construção da fase adolescente; a integridade afetiva e relações significativas que envolvem o ser adolescente hospitalizado com doença crônica e a (des)adaptação à transição de saúde-doença como mobilizadora da integridade social. Conclui que a identificação das diferentes características que estão inter-relacionadas a esta vivência auxilia o enfermeiro a melhor planejar e efetivar o cuidado, bem como resolver os problemas detectados facilitando o processo de reabilitação e recuperação essencial do adolescente, somente visível pelo processo de pesquisa.

O trabalho com familiares que convivem com a passagem da doença do filho à condição de cronicidade<sup>(9)</sup> buscou compreender o significado da hospitalização do filho para a família e as demandas de cuidado de enfermagem frente a cronificação da doença e apontar, a partir das expressões obtidas, as intervenções de enfermagem que auxiliam a família no enfrentamento da hospitalização e cronificação da doença de seu filho. A metodologia foi qualitativa e o método de pesquisa-cuidado. Com este trabalho pôde perceber como a família enfrenta obstáculos e dificuldades com a hospitalização e a importância do cuidado de enfermagem. Somente pesquisando, desvelando trazendo à luz os depoimentos dos sujeitos envolvidos nessa dinâmica é possível ao enfermeiro delinear cuidados que realmente priorizem e atendam ao chamado de atenção e proteção dos familiares. Os obstáculos estão relacionados

à mudança da rotina diária, cuidado da casa, dos outros filhos, acréscimos e decréscimos da existência de cada ser envolvido, além das demandas sociais, econômicas, espirituais que são mobilizadas. É necessário que o enfermeiro seja presença, estar-com essas famílias auxiliando para que possam reorganizar-se com a nova rotina. Muitas vezes são pequenos cuidados que não demandam um grande empreendimento para que a família sinta-se mais tranqüila e acolhida.

Em trabalho de dissertação em que objetivou despertar o poder para o autocuidado em clientes com dor crônica, através de experiências vivenciadas em um processo de cuidar desenvolvido individualmente e em grupo, aponta a aplicabilidade do método<sup>(13)</sup>. Os sujeitos foram cinco mulheres com faixa etária entre 40 e 50 anos com queixa de dor crônica há mais de um ano e que aceitaram buscar uma nova forma de cuidar da dor. Utilizou focalização, acupuntura, auto-registro em diário e a habilidade e competência da enfermeira pesquisadora. O processo de cuidar revelou categorias que englobam aspectos éticos e espirituais, vivenciais e práticos da tecnologia de cuidado aplicada e permitiu a avaliação do poder da enfermeira de agenciar o autocuidado. O trabalho foi desenvolvido em encontros grupais e individuais, demonstrando a aplicabilidade do método de pesquisa-cuidado também para grupos.

Toda a trajetória de pesquisa-cuidado é rígida ao seguir os passos propostos pelo método escolhido, os quais deverão estar em íntima sintonia com o objetivo do que se pretende pesquisar. Assim, ao aliar a pesquisa-cuidado é fundamental que o pesquisador-cuidador esteja atento a cada passo metodológico, porém, com especial atenção à essência desse encontro, o cuidado. Somente assim aliamos os propósitos da pesquisa e do cuidado buscando responder ao papel humanístico da enfermagem com implicação do interesse do enfermeiro no outro ser com quem está estabelecendo uma relação prioritariamente de cuidado.

Finalmente, é importante ressaltar que o ser-pesquisador enquanto está pesquisando-cuidando permanece alerta com os seus sentidos, com seu próprio ser, com suas crenças, valores e experiências anteriores. Ele comparece inteiro nessa relação, faz-se presente no mundo do outro e o outro se faz presente no seu mundo.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa-cuidado pode ser percebida como um dos grandes desafios acadêmicos que estamos enfrentando. Nos arriscamos a dizer que este desafio poderá ser ainda maior se continuarmos a ensinar algo que não vivenciamos na nossa prática, em qualquer área onde atuemos, seja na assistência, no ensino, na administração. A pesquisa-cuidado implica em envolvimento com o ser-pesquisado; isto porque, como dissemos anteriormente, ela vai além de qualquer

método convencional; é ao mesmo tempo ciência e arte; implica em integração entre prática-pesquisa-teoria; implica em um movimento de busca ao retorno da natureza e razão de ser da enfermagem: a busca conjunta, entre enfermeiros e clientes, por um processo de cuidar-pesquisar que promova níveis crescentes de conforto, tanto para quem pesquisa-cuida como para quem é pesquisado-cuidado.

## REFERÊNCIAS

1. Neves-Arruda E, Dias LPM, Silva, AL. Pesquisar para assistir. *Rev Esc Enferm da USP* 1993; 26 (n.esp): p.119-24.
2. Neves-Arruda E, Zagonel IPS. A pesquisa-cuidado como uma abordagem filosófica para o desenvolvimento do conhecimento em enfermagem. *Texto e Contexto Enferm* 1997; 6(3):161-73.
3. Trentini M, Paim L. Pesquisa em Enfermagem: uma modalidade convergente assistencial. Florianópolis: UFSC; 1999.
4. Santos I, Gauthier J, Figueiredo N, Petit S. Prática da pesquisa em ciências humanas e sociais: abordagem sociopoética. Rio de Janeiro: Atheneu; 2004.
5. Benner P, Tanner CA, Chesla CA. Expertise in nursing practice: caring, clinical judgment and ethics. New York: Springer; 1996.
6. Zagonel IPS. O ser adolescente gestante em transição ex-sistindo : um enfoque de cuidar-pesquisar sob a ótica da enfermagem. [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1998.
7. Martins M. A transição de saúde-doença vivenciada por gestantes hipertensas mediada pelo cuidado educativo de enfermagem. [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2001.
8. Maas T. O processo de transição do ser adolescente hospitalizado com doença crônica sob a ótica da enfermagem. [dissertação]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2006.
9. Cordeiro CCK. O cuidado de enfermagem à família de crianças hospitalizadas diante da cronificação da doença. [dissertação]. Curitiba (PR): Instituto de Ensino Superior Pequeno Príncipe; 2006.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Ed. 70; 1979.
11. Giorgi A. Phenomenology and psychological research. Pittsburg: Duquesne University Press; 1985.
12. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública* 2005; 39(3): 507-14.
13. Wink S. Um processo de despertar o poder para o autocuidado em clientes com dor crônica na perspectiva oriental de saúde: uma pesquisa cuidado em enfermagem. [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.