

Fundamentos filosóficos e teóricos para novas concepções do cuidar em enfermagem: contribuição da sociopoética

Philosophical and theoretical basis for new conceptions of nursing care: contribution of the social poetic
Fundamentos filosóficos y teóricos para nuevas concepciones del cuidar en enfermería: contribución de la sociopoética

Iraci dos Santos¹, Aila Cristina dos Santos Alves¹, Fabíola Soares Silva¹,
Lucia Helena Garcia Penna¹, Neide Aparecida Titonelli Alvin¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Departamento de Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ

Submissão: 27/01/2009

Aprovação: 08/06/2010

RESUMO

Este trabalho identifica a aplicação de princípios filosóficos e fundamentos teóricos da sociopoética em novas concepções do cuidar. Revisão sistemática de 30 trabalhos científicos. Categorias delimitadas: Dialogicidade no cuidar como instrumento tecnológico; Cuidar em enfermagem como tecnologia não invasiva. Nas novas concepções do cuidar, o cliente é o principal alvo do trabalho em enfermagem. Concluiu-se que os fundamentos da sociopoética foram aplicados revelando uma perspectiva onde a ética do cuidar, traduzida no respeito aos clientes e aos seus saberes para o autocuidado, conduz à autonomia e à solidariedade entre estes e os profissionais. A sociopoética, como método de pesquisa e prática social, revela aspectos orientadores de uma nova perspectiva a ser desenvolvida no cuidar em enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Saúde; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

This work identifies the application of the philosophical and theoretical basis of the social poetic in new conceptions of nursing care. Systematic review of 30 research works. Delimited categories: Dialogue in taking care of as technological instrument; To take care of in nursing as not invasive technology. In the new conceptions of to take care the client is considered the main target of the work in health. It was concluded that the social poetic basis were applied disclosing a perspective on the ethics of to take care, translated into respect with the clients and your knowledge for the self care, leads to the autonomy and solidarity between clients and professionals. The social poetic, as research method and social practice, discloses orienting aspects of a new perspective to be developed in nursing take care of.

Key words: Nursing; Health; Nursing care.

RESUMEN

Este trabajo identifica la aplicación de los principios filosóficos y fundamentos teóricos de la sociopoética en nuevas concepciones del cuidar. Revisión sistemática de 30 trabajos científicos. Categorías delimitadas: Diálogo en el cuidar como instrumento tecnológico; Cuidar en enfermería como tecnología no invasiva. En las nuevas concepciones del cuidar, el cliente es la primera meta del trabajo en enfermería. Se concluyó que los fundamentos de la sociopoética fueron aplicados revelando una perspectiva donde la ética del cuidar, traducida en el respecto a los clientes y a sus conocimientos para el autocuidado, conducen a la autonomía, a la solidaridad entre estos y los profesionales. La sociopoética, como método de investigación y práctica social, revela aspectos orientadores de una nueva perspectiva a ser desarrollada en el cuidar en enfermería.

Descriptor: Enfermería; Salud; Atención de enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE

Iraci dos Santos. Rua General Roca, 572 - apto 901. Tijuca. CEP 20521-070. Rio de Janeiro, RJ.
E-mail: jjosis@uerj.br

INTRODUÇÃO

Considerar o cuidado como a essência da profissão enfermagem conduz à reflexão sobre o compromisso dos profissionais de saúde com a orientação dos seus clientes centrada no autocuidado, o que pode se caracterizar como seu principal alvo no cotidiano de trabalho⁽¹⁾. Assim, considera-se também que pensar em saúde e em enfermagem é pensar em promoção da vida, com qualidade para vivê-la. Entende-se, dessa maneira o saber/fazer que condiciona as ações e intervenções do profissional dessa área do conhecimento. A questão da implementação do processo de trabalho do enfermeiro volta-se, então, para a identificação de diagnósticos que lhe permite estabelecer um sistema de classificação de cuidados, demonstrando a necessidade de intervenções de enfermagem para o atendimento aos clientes.

Neste trabalho defende-se que a orientação principal para cuidar de pessoas considera a sua própria possibilidade de se tornar independente dos cuidados profissionais de baixa complexidade. Refere-se à responsabilidade pessoal de cada um na promoção de sua saúde, ou seja, no seu direito de bem viver a vida. O enfoque, neste caso, é a teorização de Nola Pender⁽²⁾ sobre o deslocamento do modelo assistencialista de saúde para uma perspectiva de comprometimento do cliente quanto ao seu bem-estar no decorrer de sua vida. Portanto, a orientação de enfermagem para o autocuidado institui o exercício da cidadania para o profissional e promoção da independência do cliente.

A exigência para esse comprometimento leva à reflexão de que é imprescindível à enfermagem reconstruir o seu modo de cuidar específico e, principalmente, desvinculado de um modelo que privilegia a cura de doenças que afetam as pessoas. Fazer enfermagem aplicando seu conhecimento específico ressalta o exercício da autonomia de saber dos enfermeiros, bem como fortalece sua identidade profissional. Neste trabalho, apresenta-se uma proposta para reconstruir um modo de cuidar específico da enfermagem fundamentado nas seguintes concepções filosóficas e teóricas: na enfermagem a prática é um saber tanto teórico como prático. A aplicação dos sentidos humanos, a intuição e a experiência no trato com a imprevisibilidade dos seres humanos ressaltam a cientificidade das enfermeiras, ou seja, o reconhecimento de que suas habilidades contribuem para a construção de um novo paradigma científico⁽³⁾. A arte de cuidar consolida-se na parceria profissional/cliente. Pois cuidando com intenções e ações a partir do compartilhamento de saberes entre enfermeiro e cliente descaracteriza um cuidar vendo as pessoas apenas como objeto de trabalho⁽⁴⁾. Cuidar em enfermagem é busca de integração, espaço institucional e liberdade, desafiando o medo do desconhecido e enfrentando riscos inerentes ao crescimento. Os desafios do cuidar assumindo o verdadeiro papel profissional conduzem a enfermeira e o cliente à sua autonomia⁽⁵⁾.

Além dessas concepções, considera-se que, para implementar uma perspectiva que torne viável a parceria cliente/profissional na promoção de suas vidas com bem-estar, é necessário pensar em outras concepções aplicáveis a uma ciência que, ao se reconstruir a cada dia, acrescenta mais sensibilidade ao seu desenvolvimento. Desse modo, reflete-se sobre a enfermagem no sentido de que sua cientificidade pode ser estabelecida através dessa sensibilidade impregnada no seu saber/fazer e em produzir conhecimentos.

Assim, encontramos na sociopoética uma abordagem no

conhecimento do homem como ser político e social, que tem como princípios filosóficos: a importância do corpo como fonte de conhecimento; a importância das culturas dominadas e de resistência e dos conceitos que elas produzem; o papel dos sujeitos de investigação como co-responsáveis pelo conhecimento produzido; o papel da criatividade no aprender, no conhecer e no investigar; a importância do sentido espiritual, humano, das formas e conteúdos do processo da construção do conhecimento⁽⁶⁾.

No presente trabalho considera-se ainda, que o cuidar em enfermagem se articula com a aplicação desses princípios e dos fundamentos teóricos da sociopoética, formulando-se a seguinte questão: é possível extrair concepções de cuidar a partir de conhecimentos produzidos com essa abordagem? Para respondê-la tem-se como objetivo: identificar a aplicação dos princípios filosóficos e dos fundamentos teóricos da sociopoética em novas concepções de cuidar produzidas em pesquisas utilizando o método sociopoético.

MARCO REFERENCIAL

Pensar na contribuição de uma abordagem para fundamentar a prática do conhecimento específico de enfermagem depende, inicialmente, da verificação de possibilidades de apropriação de seus fundamentos teóricos e princípios filosóficos por parte dos enfermeiros. Assim, descrevem-se os princípios filosóficos e os fundamentos da sociopoética. Inicia-se com as possibilidades de apropriação desses princípios no cuidar específico de enfermagem.

Essa abordagem orienta-se por cinco princípios, aqui explicitados como uma proposta de perspectiva para cuidar de pessoas a ser desenvolvida pela equipe de enfermagem.

Considerar os sujeitos de pesquisa como co-pesquisadores

A idéia de um grupo pesquisador composto por profissionais e clientes justifica-se neste dispositivo analítico do método, que possibilita aprendizagem mútua entre ambos. O princípio refere-se à parceria com o cliente, entendendo que ele tem saberes próprios para cuidar de si, os quais podem ser compartilhados com a equipe de saúde⁽²⁻⁵⁾. Assim sendo, a sociopoética defende a construção coletiva do conhecimento tendo como premissa básica que todas as pessoas possuem conhecimentos (intelectual, sensível, emocional, intuitivo, teórico, prático, gestual)⁽⁶⁾.

A importância das culturas dominadas e de resistência, das categorias e dos conceitos que elas produzem

Refere-se à preocupação com valores, visões próprias, crenças, interações com variadas culturas e experiências pessoais de crescimento. É preciso que o enfermeiro forme grupos com seus clientes, não se considerando o único detentor do saber em saúde e enfermagem. A apropriação deste princípio possibilita a aprendizagem de alternativas de cuidar, com os clientes. As pessoas se fortalecem e se ajudam no cuidar de si mesmas e no autocuidado de outras^(2-4,6-10). Se assim for, ocorrerá a valorização de experiências de vida e aprendizagem adquiridas através da expressão das características e qualidades humanas, viabilizada no cotidiano do trabalho de enfermagem^(2-3,11).

A importância do sentido espiritual e humano, das formas e dos conteúdos no processo de construção de saberes

Atentar para a dimensão espiritual, humana e política do cuidar em enfermagem a fim de implementar cuidados e desenvolver projetos de ensino e de investigação de qualidade, visando à satisfação do cliente e do profissional. Lembra-se o significado do neologismo “sociopoética”, criado por Jacques Gauthier, concernente a *socius* da raiz latina - “o que compartilha do mesmo pão”, um sentido de coletivo, de grupo, e *poïen* do grego- criar, criação⁽⁶⁾. Assim, a união de *socius* e *poïen* formou o neologismo sociopoética, que se refere à criação coletiva. Relacionando esse neologismo à prática de enfermagem, pode-se dizer: quem compartilha da mesma realidade de cuidar e ser cuidado, ou seja, dos mesmos interesses, depende da aceitação e disposição dos comprometidos com esta atividade. Esse princípio revela a necessidade de o enfermeiro ter consciência de si e dos clientes, ajudando-os a aceitar alternativas de cuidado, visando ao equilíbrio físico, mental e espiritual, baseadas no poder da crença no *self* ou na dimensão espiritual⁽¹¹⁾.

A importância do corpo como fonte de conhecimento

Recomenda-se um cuidar não só eminentemente técnico, mas um cuidar com todo o corpo, considerando, além da razão, as sensações, emoções, sensibilidade e intuição natural das pessoas. Para tanto, a equipe de enfermagem pode utilizar seus sentidos corporais no cuidar do humano no ser humano, ou seja, tratar o humano com humanidade, sensibilidade, solidariedade^(3-6,10-12). A apropriação desse princípio possibilita entender o sentimento de humanidade ao considerar que os corpos das pessoas (profissional e cliente) estão comprometidos com o ato de cuidar. Portanto, o corpo como instrumento do cuidar prevê o potencial cognitivo das sensações, emoções, gestualidade, imaginação, intuição e a razão do cliente e do profissional. Assim, o respeito/acolhimento aos seres humanos potencializa forças de luta visando à autonomia em nosso viver individual e profissional.

O papel da criatividade de tipo artístico na aprendizagem, no conhecimento e na pesquisa

Favorece a dialogicidade e a criatividade das pessoas. Revela necessidades e desejos de saber sobre seu viver e conviver no mundo, aspirando ao bem-estar e eliminando o mal-estar. Possibilita, através da arte de enfermagem, o surgimento de pulsações e saberes inconscientes, desconhecidos, inesperados. Assim é que o sensível, o emocional, o intuitivo são modos de conhecer o mundo. São energias vitais na composição da uma ciência sensível, imprescindível para a compreensão integral do ser humano no cuidar em enfermagem. Visando compreender o cliente, o profissional busca a utilização criativa do seu próprio corpo^(6,12). Isso pode ser feito promovendo-se práticas artísticas que viabilizem a expressão de emoções, sentimentos, sensibilidade e a conseqüente interação entre cliente e profissional. A sensibilidade e a criatividade caracterizam e autenticam o enfermeiro, dando-lhe coragem e àqueles com quem ele interage, fortalecendo o autocrescimento e a auto realização de ambos.

Fundamentos Teóricos da Sociopoética

O criador da sociopoética⁹ esclarece que essa abordagem é,

também, um desenvolvimento da Pedagogia do Oprimido de Paulo Freire⁽⁷⁾, caracterizando um amadurecimento da filosofia dialógica desse grande educador brasileiro ao enfatizar: não dizer ou impor ao povo nossa visão de mundo, mas sim, adotar uma postura de respeito mútuo e intercâmbio entre conhecimentos intelectuais e populares^(6,7). Observando-se como acontece a interação entre cliente e profissional, indispensável ao cuidar, reflete-se que, ideologicamente, na enfermagem existe concordância com essa postura dialógica⁽⁴⁾.

A corrente de pensamento que inspirou a Análise Institucional na tendência de René Lourau fundamenta a noção de dispositivo analítico e o conceito operativo de analisador, os quais inspiraram a instituição do Grupo Pesquisador no contexto da pesquisa sociopoética, a qual se desenvolve em oito etapas e seguindo os princípios da teoria da ação dialógica⁽⁶⁾.

Enquanto a Esquiza – análise, afirmando que toda subjetividade é fabricada, produzida socialmente, propõe a inversão da noção redutora de identidade para o conceito de devir, que sugere a reflexão sobre a multiplicidade heterogênea das pessoas⁽⁶⁾. Recordar-se a preocupação do profissional de enfermagem com os aspectos objetivos dos procedimentos técnicos, que muitas vezes não lhe permite desvelar seus sentimentos, emoções, solidariedade durante o atendimento ao cliente. Entende-se, quanto a esse comportamento, uma negação da expressão da subjetividade humana do cliente e do profissional. Reflete-se que, para agir dessa forma ele utiliza o escudo da serialização, passando a despersonalizar o cliente e assim reconhecendo-o como o cardíaco, o diabético, o renal, o leito 10, 12 e outras padronizações que já se firmaram no ambiente da área da saúde.

A fundamentação no Teatro do Oprimido de Augusto Boal revela importante contribuição para o cuidar em enfermagem, pois o autor o define como *a arte de nos vermos a nós mesmos, a arte de nos vermos vendo*⁽⁸⁾. No desenvolvimento de diversas ações muitas vezes nos surpreendemos tentando nos colocar no lugar do cliente para melhor entendê-lo.

Por ser a enfermagem uma profissão privilegiada devido à proximidade dos profissionais com as pessoas nos seus momentos de sofrimento e/ou prazer, pode-se parodiar a assertiva desse autor: o cuidar em enfermagem é a arte de nos vermos humanos nos seres humanos; é a arte de aprender a viver, vivendo com a nossa humanidade.

A Escuta Sensível, teorizada por René Barbier⁽¹⁰⁾, vem sendo adotada como uma tecnologia de apoio para Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), proporcionando resultados caracterizados em diagnósticos de impossível obtenção quando se emprega apenas tecnologias duras-leves, através de equipamentos e aparelhos⁽⁹⁾.

Portanto, a proposta do citado teórico⁽⁹⁻¹⁰⁾ facilita a expressão de subjetividade que ajuda na reconstituição do equilíbrio físico, mental e espiritual do cliente, sendo assim reconhecida na enfermagem como Escuta Terapêutica. Definindo-se como a capacidade de sentir o universo afetivo, imaginário e cognitivo do outro, possibilitando-lhe a compreensão do que se expressa a partir do mais profundo e interior do ser humano, as atitudes e os comportamentos, o sistema de idéias, de valores, de símbolos e de mitos⁽¹⁰⁾. Enfim, essa modalidade de escuta torna-se uma tecnologia a ser empregada na ciência do sensível que é a enfermagem, quando

⁹ Abordagem de pesquisa qualitativa criada pelo filósofo e pedagogo francês Jacques Gauthier, na década de 1990.

desenvolvida num paradigma estético, junto ao grupo pesquisador, por sua vez, passando a orientar os cinco princípios filosóficos que simultaneamente os sociopoetas (investigadores que utilizam a sociopoética) seguem⁽⁶⁾.

A utilização dessa tecnologia no cuidar recorda uma humanidade refletida e assumida, pois, segundo o autor da escuta sensível, uma pessoa só existe pela presença de um corpo, de uma imaginação, de uma razão, de uma afetividade em permanente interação^(10,12). Daí que os sentidos corporais humanos são desenvolvidos na pesquisa sociopoética quando se aplica a escuta sensível. Tais sentidos, junto às emoções, sensibilidade, sentimentos, intuição e razão, corroboram um dos cinco princípios sociopoéticos.

MÉTODO

Trata-se de estudo utilizando seis fases de revisão sistemática, a saber: 1) Elaboração de um protocolo para orientar o registro das informações necessárias para encontrar a resposta ao problema formulado e o alcance dos objetivos; 2) Definição do problema de pesquisa - É possível identificar novas concepções de cuidar em trabalhos científicos, utilizando uma determinada abordagem de pesquisa? 3) Busca bibliográfica através de: consulta em bases de dados eletrônica (BIREME), busca manual em bibliotecas de Instituições de Ensino de Enfermagem e, em acervo pessoal, utilizando-se os descritores: enfermagem; pesquisa; sociopoética; cuidado em enfermagem; 4) Seleção do material do estudo adotando-se os seguintes critérios: trabalho de pesquisa, em português, com aplicação do método sociopoético, trabalho completo; de autoria de enfermeiro; situado no período compreendido entre 2003 e 2008; trabalhos com resultados revelando tendências de construção de uma perspectiva de cuidar do cliente; trabalhos voltados, predominantemente, para o conhecimento específico de enfermagem; 5) Avaliação crítica dos estudos, verificando-se o referencial teórico e os resultados por eles obtidos; 6) Produção dos dados oriundos de cada estudo mediante o protocolo, utilizando-se o critério para análise de comunicações científicas proposto a partir de conceitos de Bardin, para análise de conteúdo⁽¹³⁾; 7) Síntese dos dados.

Realizou-se análise descritiva, após leitura na íntegra dos trabalhos selecionados, que permitiu identificar os aspectos relevantes ao problema formulado e ao alcance dos objetivos propostos. Os resultados foram descritos desde a avaliação crítica tendo-se delimitado categorias analíticas compostas pelos temas surgidos na análise de conteúdo⁽¹³⁾, segundo um critério estabelecido *a posteriori*, considerando-se a apropriação e a aplicação dos princípios filosóficos e dos fundamentos teóricos da sociopoética.

A análise e a descrição dos resultados obtidos das publicações fundamentaram-se em conceitos de abordagens de pesquisa qualitativa. A análise de conteúdo foi conceituada como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, sendo adaptável a um campo de aplicação muito vasto. Assim, por se tratar de uma pesquisa que aborda a comunicação científica aplicou-se essa concepção⁽¹³⁾.

Foram encontrados 30 trabalhos que aplicaram a sociopoética como método de pesquisa. Tais trabalhos foram desenvolvidos por enfermeiros brasileiros e referem-se a teses, dissertações, e artigos. Alerta-se que alguns desses artigos foram extraídos de trabalhos

de conclusão de cursos de pós-graduação *stricto-sensu* de universidades brasileiras, notadamente do Rio de Janeiro e de Santa Catarina. Desse modo, nos casos de recortes de teses e dissertações, foram utilizados predominantemente para análise os trabalhos originais. Portanto, incluem-se nesta pesquisa oito trabalhos entre os quais três teses e cinco dissertações, sendo que destas últimas foram utilizados dois recortes.

Quanto aos grupos pesquisadores, co produtores dos resultados aqui descritos e analisados, registra-se que esses apresentam a seguinte composição: quatro por clientes de enfermagem, quatro por profissionais de enfermagem, inclusive por enfermeiros. Assim, destaca-se a competência desses grupos para discursarem sobre o cuidar em enfermagem, na perspectiva selecionada para esta investigação.

Ressalta-se, ainda, que a análise de conteúdo restringiu-se aos novos (incomuns) conhecimentos produzidos nas teses e dissertações investigadas e que os resultados a seguir descritos não incluem a caracterização do material bibliográfico utilizado, em termos de método e marco teórico utilizado para desenvolver a pesquisa. Do mesmo modo, as categorias delimitadas referem-se aos resultados daqueles trabalhos, revelando tendências para a adoção de uma determinada perspectiva de cuidar em enfermagem.

Sobreleva-se que essas categorias incluem as novas (incomuns) concepções do cuidar, pois foram extraídas dos conceitos reveladores da afetividade dos membros do grupo pesquisador (GP), co responsável pela produção de dados encontrada no citado material utilizado neste trabalho. Diz-se co responsável porque na pesquisa sociopética os sujeitos efetivamente produzem, analisam e validam os dados produzidos, junto ao pesquisador, enquanto o pesquisador atua como facilitador da pesquisa. Daí o neologismo sociopoética - construção/criação coletiva. Recorda-se que tais conceitos são denominados *confetos*, outro neologismo criado por Jacques Gauthier, significando conforme se descreve: *mistura de afeto e de conceito, que surge geralmente de grupos pesquisadores, no quadro de dispositivos sociopoéticos*⁽⁶⁾.

Adverte-se, também, que as categorias a seguir descritas revelam dimensões da prática de enfermagem exigindo uma perspectiva que extrapola a satisfação exclusiva das necessidades humanas básicas, pois o cuidar profissional dessa área de conhecimento, preocupa-se com a compreensão do cliente em sua integralidade e complexidade, incluindo-se aí suas experiências, necessidades e desejos de ser atendido pelo enfermeiro⁽¹⁴⁾. Nessa perspectiva, o cliente será cuidado como pessoa e não como objeto do trabalho em saúde e enfermagem, ou melhor, o cliente torna-se o principal alvo do cuidado em saúde e enfermagem.

Portanto, interpretando-as, entendeu-se que elas correspondem aos *confetos*, pois somente através da união do pensamento, emoções, sentimentos e intuições torna-se possível a sua criação. Do mesmo modo, adverte-se que a denominação das categorias é fruto da análise realizada neste trabalho. Assim, elas inexistem nos trabalhos utilizados como fontes deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Novas concepções de cuidar

Utilizando a análise de conteúdo⁽¹³⁾, procedeu-se a categorização que delimitou as seguintes categorias temáticas: dialogicidade no

cuidar como instrumento tecnológico e cuidar em enfermagem como tecnologia não invasiva. Ressalta-se que os conceitos originais, componentes das categorias, após analisados e interpretados, foram aqui considerados como novas concepções de cuidar, visto que elas resultam da experimentação/interpretação realizada neste trabalho.

Dialogicidade no cuidar como instrumento tecnológico

Esta categoria foi formada pelos *confetos*: Cuidado dialógico versus Cuidado não dialógico; Cuidado solidário versus cuidado solitário; Deixar de ser velho e Tornar-se idoso; Cuidado familiar. Inicialmente, busca-se interpretar a seguinte poesia crítica elaborada com trechos das falas dos grupos pesquisadores, que reúnem os dois primeiros *confetos*:

O cuidar em enfermagem dispõe de sensibilidade e solidariedade. Ajuda nos momentos de dor e solidão, promovendo conforto e bem-estar, pois não basta só a medicação. Transforma a realidade, garante segurança, lembra ao ser humano seus direitos de cidadão. De poder voltar quando precisar, para se fortalecer e alcançar o bem estar. É desejo, necessidade. É onde os profissionais e usuários se envolvem, reagem, interagem nas adversidades. E na diversidade buscam a aproximação⁽¹⁴⁾.

O cuidar em enfermagem é um salutar diálogo entre pessoas doentes ou não. Impede pensamentos hostis e explosões sobre dificuldades e estigmas provocados por exacerbações de doloridas lesões. Favorece a interação. Transforma as secretas relações em discretas informações sobre as situações em que se encontram as pessoas com afecções. São alianças para homogeneizar conhecimentos científicos de profissionais e leigos individuais⁽¹⁴⁾.

Desta construção do grupo pesquisador extraiu-se a concepção "Para um cuidar dialógico e solidário": O cuidar em enfermagem dispõe de sensibilidade e solidariedade para fortalecer a pessoa, confortando-a através do diálogo nos momentos de sofrimento e solidão. Atende aos desejos, necessidades quando profissionais e clientes se envolvem, reagem, interagem considerando as diversidades de saberes, culturas, crenças e experiências de ambos e adversidades encontradas. E a partir delas buscam aproximação⁽⁴⁾.

Mediante a dialogicidade propiciada com a instituição do grupo pesquisador, dispositivo analítico da sociopoética, é possível se contrapor, na área da saúde, a tendência dos profissionais no que diz respeito às imposições de saber e poder, pois o diálogo favorece a escuta sensível⁽¹⁰⁾, caracterizando o respeito às pessoas de quem precisamos para criar conhecimentos indispensáveis ao cuidar e educar. Releva-se, aqui, que - *todos os saberes são iguais em direito*^(6,7). Identifica-se, então, que a apropriação dos princípios filosóficos 1, 2 e 3, junto aos fundamentos teóricos da abordagem citada, contribuiu na construção da poesia crítica do material analisado no estudo.

Do mesmo modo, foi interpretada a seguinte criação do Grupo Pesquisador (GP), que gerou o *confeto*: Deixar de ser velho e tornar-se idoso:

Se somos humanos, vamos transcender. Transcender ao apego das coisas materiais, da nossa bela e jovem forma física, que transparece saudável até mesmo quando assim não está. Transcender para repensar em todas as fases da vida e não só no envelhecer, pois isto não seria recordar o viver. Viver/aprender da criança ao enfrentar desafios para no mundo sobreviver. Viver aprender do

adolescente reagindo a tudo e a todos para encontrar sua identidade. Viver aprender do adulto para ter confiança no outro e aceitar sua parceria. Viver/aprender do velho para transcender aceitando sua espiritualidade além, muito além do corpo físico e da intelectualidade⁽¹⁵⁾.

Compreende-se dessa expressão do imaginário do GP um processo que, ao mesmo tempo, é de aceitação do lado positivo de envelhecer e de negação da velhice. O primeiro lado é o indesejado, o que pode causar angústias e depressão devido à baixa auto-estima, nessa fase da vida. Então, na continuidade do viver, as pessoas que se cuidam, lutam para tornarem-se idosas, ou seja, para envelhecer com bem-estar, preservando, assim, sua auto-estima. Nesse caso, como a enfermagem pode contribuir? Uma proposta seria utilizar os aspectos do envelhecimento saudável para construir um processo de cuidar voltado para a promoção do autocuidado^(1-3,15), revertendo, assim, o mal-estar em bem-estar das pessoas idosas.

Diante do exposto, apresenta-se uma nova concepção de cuidar para a área de gerontologia:

"Cuidar de si para transcender o envelhecer"- As pessoas na continuidade da vida preocupam-se com perdas e danos advindos de situações socioeconômicas desfavoráveis. Tais sentimentos se relacionam, freqüentemente e de uma forma discriminatória, ao envelhecer. Elas negam a velhice, porque isso lhes provoca sofrimento, mal-estar e tentam sobreviver buscando qualidade de vida. Isso é considerado deixar de ser velho. Para uma mudança de comportamento, adotando a proposta de autocuidado, reflete-se que viver com mal-estar é ser velho e viver com bem-estar é tornar-se idoso.

Identifica-se que os fundamentos teóricos da sociopoética referentes à análise institucional e à esquizo-análise são aplicáveis nas práticas de cuidar, educar e pesquisar em enfermagem⁽⁶⁾. Nesse caso, observa-se que, utilizando o dispositivo analítico grupo pesquisador, por sua vez fundamentado também na Pedagogia do Oprimido⁽⁷⁾, Escuta sensível⁽¹⁰⁾ e no Teatro do Oprimido⁽⁸⁾, e aplicando os cinco princípios filosóficos, possibilitou-se ao GP, formado por idosos, e ao facilitador da pesquisa refletirem sobre o uso do poder/saber sobre pessoas. Como resultado dessa reflexão, observou-se a serialização referente à denominação de velho para pessoas com necessidades especiais, decorrentes de sua idade cronológica. Alerta-se, ainda, que tal serialização muitas vezes impede a descoberta de uma multiplicidade e diversidade de valores, culturas, experiências que diferencia as pessoas entre si⁽⁶⁾. Desse modo, conduz a dificuldades quanto ao entendimento dos aspectos citados para a convivência proveitosa entre os seres humanos de todas as idades cronológicas.

Quanto ao *confeto* Cuidado familiar formado, principalmente, pela categoria *Superando os anseios do viver com um familiar internado em UTI*, encontrada no trabalho (material deste estudo), observou-se na seguinte interpretação da construção do GP:

O surgimento da insegurança deve-se ao fato de não se conseguir visualizar uma saída para recuperação de um familiar internado na UTI, pois há dificuldade em pensar possibilidades de cura diante da situação de saúde enfrentada. Isso origina sentimentos de medo e outras emoções a serem controladas, além do risco de doenças físicas decorrentes também da insegurança e irritabilidade. A hospitalização de um familiar em UTI geralmente ocorre de forma

inadvertida, restando pouco tempo para o ajustamento familiar, sendo essa situação estressante o que leva as pessoas a sentirem-se desorganizadas, desamparadas e com dificuldades para se mobilizarem para atender diferentes tipos de necessidades. Para sair da dificuldade visualiza-se a recuperação do familiar internado, imaginando que todas as necessidades serão atendidas se a equipe de saúde puder relacionar os fatores sociais, econômicos, culturais, para interagir com as situações por ele enfrentadas visando à integridade familiar⁽¹⁶⁾.

Verifica-se que o dispositivo analítico GP, aplicado nas oficinas sociopoéticas, favoreceu a dialogicidade^(2,6-8), possibilitando a expressão de sentimentos recalçados, entre os familiares. Assim, formulou-se a seguinte concepção: “Cuidado aos familiares de clientes” – os sentimentos percebidos nos indivíduos quanto ao acolhimento, em oficinas sociopoéticas, favorecem a ajuda de uns aos outros. Nesse caso, forma-se uma corrente de solidariedade entre eles e a equipe de saúde da Unidade de Terapia Intensiva. Isso propicia a esperança na recuperação e saúde do familiar internado. Destaca-se ainda, o princípio filosófico referente à valorização das culturas dominadas e da resistência e dos conceitos que elas produzem. Nesse caso, os familiares de clientes que se sentem na dependência da equipe de saúde, inclusive, para reintegração familiar, conforme relatado pelo GP.

Cuidar em enfermagem como tecnologia não-invasiva

Essa categoria inclui os confetos: cuidar de clientes em situações especiais; cuidar como tecnologia leve, complexa e não-invasiva; cuidado ao paciente; cuidar como integração de saberes; e cuidado biopsicoespiritual.

Cuidar de clientes em situações especiais - numa oficina sociopoética utilizando a técnica de desenho livre, o grupo pesquisador, formado por clientes com doença renal crônica, construiu confetos referentes às suas expectativas de sobrevivência a partir da terapia renal substitutiva, hemodiálise e aguardando o transplante renal. Destaca-se a seguinte interpretação do cliente sobre seu próprio desenho:

Há certos momentos onde eu me sinto uma “folhinha” soprada pelo vento... fico surpresa com algumas novidades... receio sobre o que está por vir. As exclamações são as surpresas, são respostas do meu corpo. As reticências e as vírgulas são aquelas “paradinhas” que a gente dá quando não tem resposta para nossas perguntas. O vento soprando a folhinha é como me sinto, às vezes ao léu, meio sem rumo, sem conseguir por o pé no chão firme. Quando penso em transplante, esse desenho também reflete um pouco... até hoje eu ainda não tenho tanta certeza se quero. Acho que é complicado você mexer no que tá quieto, eu tenho medo. Como o resultado do transplante tem vários significados e respostas, talvez por isso minhas incertezas sejam muitas⁽¹⁷⁾. “Essa árvore simboliza a posição que eu me encontro agora, como uma árvore mesmo, porque eu necessito de ajuda de médicos, enfermeiros e de Deus primeiramente, é claro...” Como a árvore precisa de água para sobreviver, precisa de tratamento porque sozinha ela não consegue crescer. Então é como se fosse eu, hoje na minha condição, dependendo de todos os tratamentos para sobreviver⁽¹⁷⁾.

A comunicação verbal e não-verbal como instrumento tecnológico do cuidar em enfermagem torna-se imprescindível, principalmente no atendimento de pessoas com doenças crônicas,

pois a tendência dos profissionais é utilizar os protocolos que, se usados rotineiramente, conduzem à mecanização do procedimento de enfermagem. Nessa dimensão imaginativa do GP, observa-se a necessidade de se criar oportunidades a fim de que o cliente verbalize suas dificuldades e expectativas.

A orientação de enfermagem refere-se a ajudá-lo a decidir de forma autônoma e conscienciosa, avaliando as possíveis conseqüências de seus atos. O que ocorrerá num espaço livre de pressões, favorecendo sua liberdade⁽¹⁷⁾. Do mesmo modo, a comunicação de conteúdo, técnico ou não, favorece a interação, que se expressa em linguagem ou gestos de cuidado, atenção e carinho⁽¹⁸⁾. Diante do exposto, formulou-se a concepção:

“Cuidando do cliente em situações especiais” – deve-se utilizar devidamente a comunicação/linguagem visando acessar e compreender a experiência de desequilíbrio orgânico-psíquica dessa pessoa e assim, apropriar-se do verdadeiro sentido do cuidar onde as potencialidades do cliente jamais podem ser ignoradas.

O cuidar como tecnologia leve, complexa e não-invasiva

Para cuidar de alguém, há que se conhecerem muitas coisas. Conhecer, por exemplo, quem é o outro, quais os seus poderes e limitações, quais as suas necessidades e o que conduz ao seu crescimento. Precisamos saber como responder às suas necessidades e quais são nossos próprios poderes e limitações. Aprender sempre, aprender sobre o outro, interagir, deve ser, pois, a origem, o princípio onde nasce o cuidado. A partir desta interação nasce a intimidade e a sensação de segurança⁽¹⁹⁾.

Cuidado ao paciente

Não adianta dar medicamento, alinhar, fazer o que for para o paciente. Você tem que ser humano, tem que ter humildade, porque até segurar a mão, em muitos casos, basta. Segurar a mão e mostrar que você está preocupado com ele, dar o carinho que ele precisa, vai bastar. Vai acalmar...⁽²⁰⁾

Cuidado biopsicoespiritual

Às vezes a gente pega um paciente que é intocável, muito difícil de lidar. O gemido leva a pensar se é um gemido real ou delírio. Com o sedativo ele alucina e grita muito... então o fator gritar, nele é alucinação e por dor também. Normalmente... os suicidas querem conversar, querem desabafar, porque nunca ninguém parou para conversar com eles, dar uma chance deles falarem. A gente tem que ouvir o outro, dar atenção que ele tem a dizer. Ele quer um retorno, então é carência no sentido de ele utilizar esse canal de comunicação⁽²⁰⁾.

O uso da intuição e sensibilidade no cuidado de enfermagem

Para cuidar do recém-nascido você precisa estar em sintonia e para estar em sintonia você precisa estar disponível, e você só se mostra disponível quando se utiliza da intuição e da sensibilidade. No cuidado com os recém-nascidos, a observação é fundamental, uma vez que eles não te dão respostas objetivas. Cada bebê tem uma particularidade, um jeito próprio de ser e para compreendê-lo precisamos usar nossa intuição e sensibilidade. Você precisa olhar o bebê utilizando todos os seus sentidos, estando atento para ver o que não se mostra, ouvir o que não é dito e imaginar o que se passa. É desta forma que você se coloca em sintonia com o bebê,

com a família, com a equipe⁽²¹⁾.

Você capta a mensagem do cliente quando utiliza a intuição e a sensibilidade. Conhecendo o cliente você cuida dele de forma individualizada, personalizada, menos rotinizada. Muitas vezes usa-se sem perceber, pois a intuição é uma percepção subjetiva, algo que se percebe apenas de forma subliminar. A intuição e a sensibilidade te levam para um caminho que mostra a melhor forma de fazer, uma forma que te guia que te direciona nas suas ações. A intuição e a sensibilidade são caminhos que respondem as necessidades do cuidado quando a ciência por si só não dá mais conta, já ultrapassou todos os limites. São elementos que extrapolam o protocolo, a rotina, te fazem fluir, te levam a ouvir sua voz interna. O uso da intuição e da sensibilidade possibilita uma maior aproximação e desta forma um melhor cuidado, permite perceber mais claramente o que o recém-nascido precisa⁽²¹⁾.

No imaginário desses grupos pesquisadores, o cuidar, além da competência e habilidades do profissional, depende de suas qualidades humanas, sua solidariedade e intencionalidade para compreender a pessoa a ser cuidada para que o cuidado seja prestado conforme as necessidades nela identificadas. Vê-se aqui a aplicação de fundamentos teóricos, a exemplo de escuta sensível⁽¹⁰⁾ e de princípios sociopoéticos. Pois promovendo-se práticas artísticas, possibilita-se a expressão de emoções, sentimentos, sensibilidade e a conseqüente interação entre cliente e profissional. A intuição, a sensibilidade e a criatividade caracterizam e autenticam o fazer do enfermeiro, dando-lhe coragem e àqueles com quem ele interage, fortalecendo o autocrescimento e a autorealização de ambos^(4-5,10-12). Diante disso, concorda-se com os pesquisadores que trabalharam com os grupos citados formulando-se a concepção: "Cuidar é uma tecnologia do sensível", pois busca descobrir com o cliente formas de conciliar diferentes sensações desencadeadas pelo viver e por seus desdobramentos em situações especiais, visando alcançar uma vivência prazerosa desse período. Essa concepção encontra apoio nas seguintes afirmações:

- Na enfermagem, a tecnologia compreende o conhecimento humano (científico e empírico) sistematizado e se evidencia na presença humana, visando à qualidade de vida. A tecnologia de enfermagem se concretiza no ato de cuidar, mediante um processo reflexivo e o respeito à dignidade humana^(18,22-23).

- A equipe de enfermagem não deve subestimar a dor do cliente considerando a reação por ele apresentada, mas investigar e avaliar as possíveis causas do seu desconforto para intervir escutando e confortando, pois a dor pode ser induzida ou exacerbada pela solidão^(5,20,24).

- Em enfermagem obstétrica, o cuidar é uma tecnologia complexa, pois é aberta, relacional e incorporadora de vários saberes, por admitir o uso da emoção, da sensibilidade, da intuição, da espiritualidade, além da razão na elaboração do cuidado^(5,10,18,25).

CONCLUSÃO

Este trabalho destacou a responsabilidade pela divulgação dos achados científicos, sobretudo na área de pós-graduação *stricto sensu*, demonstrando que os conhecimentos produzidos contribuem para o avanço científico e tecnológico da enfermagem. O destaque se fez para a necessidade de maior visibilidade quanto à fundamentação filosófica, teórica e tecnológica, voltada para

delimitação de um campo de saber de enfermagem como ciência do sensível.

Questionando a possibilidade de se extrair concepções de cuidar a partir de conhecimentos produzidos com uma determinada abordagem de pesquisa qualitativa; constatou-se na descrição dos novos conhecimentos produzidos através da utilização do método sociopoético, a aplicação dos princípios filosóficos e dos fundamentos teóricos dessa abordagem, os quais contribuíram na construção de novas concepções de cuidar em enfermagem revelando-se, no caso, uma preocupação em caracterizar uma mudança de paradigma diferenciado do modelo centrado, predominantemente, na cura de doenças, qual seja, a perspectiva estética.

Assumir o paradigma referido significa uma transformação no desempenho do papel do enfermeiro que, possivelmente fortalecerá a sua identidade profissional tanto no ambiente onde atua, quanto no âmbito da sociedade em geral.

Isto porque, adotar como orientação principal o cuidar de enfermagem em parceria com os clientes e não somente desenvolver procedimentos técnicos para cuidar de pessoas, considera a possibilidade de o cliente se tornar independente dos cuidados profissionais de baixa complexidade. Isso pode evidenciar o impacto do atendimento próprio, específico de enfermagem e portanto, autônomo, desvinculado dos saberes procedentes de outros profissionais da equipe de saúde, a exemplo dos saberes da medicina.

Assim, vale ressaltar a responsabilidade do enfermeiro pesquisador em aplicar seus achados científicos referentes às novas concepções de cuidar, pois eles são dependentes da competência e habilidades próprias, características de enfermagem, quais sejam a promoção da saúde e a promoção do viver a vida com qualidade.

Demarca-se, portanto, o deslocamento do modelo assistencialista de enfermagem que desconsidera os saberes do senso comum das pessoas para um modelo que assume um compromisso com o cliente, visando seu bem-estar no decorrer de sua vida. Um modelo que luta para se desvincular também do cumprimento incontestável das normas e regulamentos institucionais da área da saúde/doença, voltando-se para a essência de uma profissão pautada na subjetividade do ser e na dignidade humana. Desse modo, espera-se que, através desse cuidar, a enfermagem possa instituir o exercício da cidadania para o profissional e promoção da independência do cliente.

Verifica-se, portanto, o alcance do objetivo, apresentando-se a resposta à questão inicialmente formulada: É possível extrair concepções de cuidar a partir de conhecimentos produzidos mediante o método sociopoético, quando os enfermeiros pesquisadores se apropriaram dos princípios filosóficos e fundamentos teóricos da sociopética, utilizando-os, simultaneamente, no desenvolvimento do dispositivo analítico-grupo pesquisador.

Sobreleva-se que os confetos referentes ao cuidar elaborados por esses pesquisadores e descritos neste trabalho demonstram a propriedade da abordagem sociopoética para reconstruir saberes oprimidos, esquecidos, recalçados na área de enfermagem. Reafirmando essa propriedade, ressaltam-se, nas categorias delimitadas - Dialogicidade no cuidar como instrumento tecnológico e Cuidar em enfermagem como tecnologia não invasiva, as novas concepções de cuidar em enfermagem, resultantes do presente estudo: "Para um cuidar dialógico e solidário"; "Cuidar de si para

transcender o envelhecer”; “Cuidado aos familiares de clientes”; “Cuidando do cliente em situações especiais”; “Cuidar é uma tecnologia do sensível”.

Diante dessas concepções e considerando as dimensões físicas, mentais e espirituais da prática social da ciência sensível que é a enfermagem, conclui-se que os resultados obtidos com a implementação da sociopoética buscam instituir para esta profissão uma perspectiva onde a ética, traduzida no respeito aos clientes e aos seus saberes para o autocuidado, conduz à autonomia e à solidariedade entre estes e os profissionais.

Considerando também, a atuação dos pesquisadores junto aos co pesquisadores, membros do Grupo Pesquisador; sobreleva-se que essa abordagem, criada na década de 1990, apesar de nova na trajetória histórica da produção do conhecimento científico e

tecnológico, por sua característica de dialogar com diversos e diferentes campos de saberes, institui uma nova era, demarcando o cuidar sensível, solidário e inusitado com os sujeitos de pesquisa, reconstruindo junto com eles o devido respeito à sua dignidade humana.

Assim, a enfermagem vai trilhando espaços geográficos, políticos, sociais e de cientificidade; afastando-se da geralmente observada submissão ao modelo biomédico, articulando saberes de outras áreas para fundamentar o seu ideal de integralidade no atendimento ao cliente, visando sua efetiva participação no promover, tratar e/ou recuperar sua qualidade de vida. Identificou-se, portanto, que a filosofia sociopoética, por ser um método de pesquisa, prática educativa e prática social, revela aspectos orientadores de uma nova perspectiva no cuidar em enfermagem, compartilhado com as pessoas.

REFERÊNCIAS

- Gauthier J, Hirata M. A enfermeira como educadora. In: Santos I, Figueiredo NMA, Duarte MJRS, Sobral VRS, Marinho AM, organizadores. *Enfermagem fundamental: realidade, questões e soluções*. São Paulo: Atheneu; 2001. p 123-42.
- Tomey AM, Alligood MR. *Nursing theorists and their works*. 6th ed. Saint Louis: Mosby/Elsevier; 2006.
- Santos I. A instituição da cientificidade – análise institucional e sociopoética das relações entre orientandos e orientadores de pesquisa em enfermagem [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1997.
- Santos I, Gauthier J, Figueiredo NMA, Tavares CMM, Brandão ES, Santana RF. A perspectiva estética no cuidar/educar junto às pessoas: apropriação e contribuição da sociopoética. *Texto Contexto Enferm* 2006; 15 (esp): 31-8.
- Tavares CMM. A imaginação criadora como perspectiva de cuidar na enfermagem psiquiátrica [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1998.
- Santos I, Gauthier J, Figueiredo NMA, Petit SH. Prática da pesquisa em ciências humanas e sociais: abordagem sociopoética. São Paulo: Atheneu; 2005.
- Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 46^a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2006.
- Boal A. *O teatro do oprimido e outras poéticas políticas*. 5^a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 1998.
- Corrêa LA, Santos I, Albuquerque DC. Pesquisar/ cuidar através da escuta sensível em uma clínica de insuficiência cardíaca. *Online Braz J Nurs* 2008; 8(1)20-5.
- Barbier R. *A pesquisa-ação na instituição educativa*. Brasília: Editora Plano; 2002.
- Watson J. *Enfermagem pós-moderna e futura*. Coimbra: Lusociência; 2002.
- Bergson H. *A evolução criadora*. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Lidel; 2009.
- Brandão ES, Santos I. Cuidado de enfermagem humano, dialógico e solidário: o desejo do cliente hospitalizado com afecção cutânea- um estudo sociopoético. São Paulo: Sobend; 2006 [citado em: 2006 Maio 15]. Disponível em: <http://www.ellusaude.com.br/sobend/artigo>.
- Santana RF, Santos I. Como tornar-se idoso: um modelo de cuidar em enfermagem gerontológica. *Texto Contexto Enferm*. 2005; 14(2): 202-12.
- Silva FS. Necessidades de acolhimento e informações sobre saúde entre familiares de clientes internados em unidade de terapia intensiva: estudo sociopoético [dissertação]. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2008.
- Xavier BLS. Expectativas do cliente em hemodiálise sobre o transplante renal: cuidar/pesquisar sociopoético [dissertação]. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2006.
- Torres JA. Concepções de tecnologia de cuidado de enfermagem obstétrica: Estudo Sociopoético. [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ):Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro;2006.
- Cameron LE. O imaginário do estudante de graduação sobre o cuidado em enfermagem traumato-ortopédica [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2008.
- Coelho JAB. Os sentidos corporais da equipe de enfermagem na técnica de vivência sociopoética: A produção de subjetividades no cuidado ao cliente em centro de tratamento de queimados [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro;2007.
- Oliveira ME. A poesia de cuidar do recém-nascido pré-termo: uma conexão entre o sensível, o intuitivo e o científico.[tese]. Florianópolis: Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina;2007.
- Ferreira MA. A Comunicação no cuidado:uma questão fundamental na enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2006; 59(3): 327-30.
- Santos I. Sociopoética: Un puente para el cuidar/investigar en enfermería. *Índex de Enfermería* 2005; 50(1): 35-7.
- Araújo BBM, Rodrigues BMRD, Rodrigues EC. O Diálogo entre a equipe de enfermagem de saúde e mães de bebês prematuros: uma análise freiriana. *Rev Enferm. UERJ* 2008; 16(2): 180-6.
- Corbellini VL. Fragmentos da história: a enfermeira tornando-se sujeito de si mesma. *Rev Bras Enferm* 2006; 59(esp):397-402.