

CUIDANDO DO ESTUDANTE E ENSINANDO RELAÇÕES DE CUIDADO DE ENFERMAGEM

CARING FOR THE STUDENT AND TEACHING CARE RELATIONSHIPS IN NURSING

CUIDANDO DEL ESTUDIANTE Y ENSEÑANDO LAS RELACIONES DE CUIDADO DE LA ENFERMERÍA

Célia Caldeira Fonseca Kestenbergl, Márcia Maria dos Santos Americano Reis², Wanessa de Carvalho Motta³, Mariana Ferreira Caldas⁴, Daniela Macri da Costa Rodrigues⁵

¹ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Mestre em Enfermagem pela Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO). Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Coordenadora da Oficina de Criação da Faculdade de Enfermagem (FENF) da UERJ. Coordenadora do Projeto “Vivendo Vivências” da FENF/UERJ. Rio de Janeiro, Brasil.

² Mestre em Tecnologia de Educação em Saúde pelo Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (NUTES) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Coordenadora do Projeto “Saúde-se” da FENF/UERJ. Rio de Janeiro, Brasil.

³ Bolsista de Estágio Interno Complementar da Oficina de Criação. Graduanda do 7º período da FENF/UERJ. Rio de Janeiro, Brasil.

⁴ Bolsista de Extensão do Projeto “Vivendo Vivências”. Graduanda do 8º período da FENF/UERJ. Rio de Janeiro, Brasil.

⁵ Bolsista de Extensão do Projeto “Vivendo Vivências”. Graduanda do 9º período da Faculdade de Psicologia da UERJ. Rio de Janeiro, Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino. Comportamento. Aptidão. Enfermagem.

RESUMO: O objetivo é relatar experiência sobre o trabalho do grupo de suporte “Vivendo Vivências” para o estudante de enfermagem, como uma estratégia de ensino acerca das relações de cuidado. Para cuidar do outro é preciso aprender a cuidar de si mesmo. Estudo realizado a partir do registro de avaliações, feitas pelos estudantes, sobre as contribuições do grupo. O tratamento dos dados se deu a partir da análise de conteúdo. Identificamos que os alunos, em sua totalidade, percebem a aprendizagem de habilidades interpessoais. Identificam o processo de autoconhecimento e do cuidado de si como essenciais para o cuidado do outro. “Vivendo Vivências” vem confirmando a importância desse espaço onde comportamentos de cuidar: ouvir sensível, empatia, entre outros, são aprendidos a partir do compartilhamento de experiências inerentes ao processo de viver. Os aspectos relacionais do cuidado de enfermagem ganham entorno importante na formação profissional.

KEYWORDS: Teaching. Behavior. Aptitude. Nursing.

ABSTRACT: The objective of this paper is to relate the experience about the work of the support group “Living Experiences” (Vivendo Vivências) for nursing students as teaching strategies about care relationships. In order to care for others it is necessary to learn to care for one’s self. This study arose from the registry of evaluations filled out by students about the contributions of this support group. The data treatment was given content analysis. We identified that the students in their totality notice their apprenticeship of interpersonal skills. Students identified the self-awareness process and how self-care is essential to caring for others. “Living Experiences” (Vivendo Vivências) has been ratifying the importance about this issue where care behaviors, sensible listening, empathy, and others are taught through sharing of experiences inherent to all our lives. The aspects about relationships of nursing care deserve eternal importance in the education of nursing professionals.

PALABRAS CLAVE: Enseñanza. Conducta. Aptitud. Enfermería.

RESUMEN: El objetivo del presente artículo es relatar la experiencia de trabajo con el grupo de soporte “Viviendo Vivencias”, donde el estudiante de enfermería participa de una estrategia de enseñanza sobre las relaciones de cuidado. Para cuidar del otro es necesario aprender a cuidar de sí mismo. El estudio fue realizado a partir del registro de las evaluaciones hechas por los estudiantes sobre las contribuciones del grupo. El análisis de los datos fue hecho a partir del análisis de contenido. Como resultado, registramos que la totalidad de los alumnos perciben el aprendizaje de habilidades interpersonales, y también identifican el proceso de auto-conocimiento y el cuidado de sí como siendo esenciales para el cuidado del otro. “Viviendo Vivencias” confirma la importancia de ese espacio, donde comportamientos tales como, oír sensible, empatía, entre otros, son aprendidos a partir del intercambio de experiencias inherentes al proceso de vivir. Los aspectos relacionales del cuidado de enfermería ganan así un importante entorno en la formación profesional.

Endereço: Célia Caldeira F. Kestenbergl
R. Santa Amélia, 50, Bl. 01, Ap. 201
20260-030 - Tijuca, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
E-mail: celia.kestenberg@globo.com

Relato de experiência
Recebido em: 01/11/2006
Aprovação final: 18/05/2007

INTRODUÇÃO

Teoristas de enfermagem vêm realizando pesquisas no sentido de rever o paradigma no qual a enfermagem vem se sustentando. Existe uma inconsistência entre seguir o modelo biomédico cujo paradigma é o das ciências naturais, e a natureza da enfermagem. Afirmam que o objeto da profissão é o cuidado ao ser humano em todas as suas dimensões – “biopsicossocioespirituais”. Neste sentido a enfermagem está mais próxima da ciência humana.¹

Cabe ressaltar a importância de investigações que se preocupem em questionar velhos dogmas e focar a atenção científica nos fenômenos da interação humana. Propõe a busca de metodologias que conduzam a uma compreensão crescente e contribuam com novos conhecimentos sobre o cuidar.¹

Diferentes pesquisas de enfermagem têm como foco o cuidar que é definido como um processo iterativo, pois se dá na relação entre o enfermeiro e o paciente. Pressupõe-se uma relação terapêutica que se traduz por comportamentos de cuidar: atenção, empatia, escuta ativa, segurança, enfim ações que ajudem o paciente naquilo que está necessitando, no momento. Isto exige conhecimentos técnico-científicos próprios da profissão, bem como conhecimentos sobre relacionamento interpessoal. Ambos devem ser desenvolvidos na formação profissional.^{2,3} A questão que nos mobiliza ao pensar na formação do enfermeiro é: como ensinar habilidades interpessoais, dentre elas, a escuta sensível, empatia, compaixão, assertividade. É possível ensinar? Os teóricos da psicologia social vão afirmar que tais habilidades são aprendidas desde a mais tenra idade no ambiente familiar. É uma aprendizagem que se dá em grande parte de maneira vicária e a qualquer momento da vida essas habilidades podem ser aprendidas, reforçadas, ampliadas.⁴

O objetivo aqui é relatar experiência sobre o trabalho de grupo de suporte para o estudante de enfermagem como uma estratégia de ensino acerca das relações de cuidado que implica na aprendizagem de habilidades interpessoais. Para cuidar do outro é preciso aprender a cuidar de si mesmo.

Compreendemos ser importante e elucidativo fazer um breve histórico do Projeto “Vivendo Vivências” que teve início há 16 anos, quando a formação de enfermeiros na Faculdade de Enfermagem (FENF) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) seguia, predominantemente, o modelo biomédico que tem como foco central a doença e não a pessoa, portanto, voltado para

uma concepção anátomo-clínica do adoecimento. Entretanto, nas teorias de enfermagem é confiado ao enfermeiro o dever de cuidar do ser humano, de forma integral, em relação às suas necessidades biopsicossócio-espirituais.

Esta contradição, era de certa forma, denunciada pelos alunos durante o estágio na modalidade de Internato. Constatamos que estes entendiam a importância da assistência globalizada; entretanto, tal compreensão ocorre no plano intelectual, mais que no plano vivencial. Também para os profissionais que atuam no campo da prática, existe essa dualidade entre o discurso e a experiência vivida. Por princípio, o cliente deve ser atendido em sua individualidade; compreendido e cuidado de forma integral. Entretanto, na prática, a pessoa em sua singularidade é esquecida, já que a ênfase é dada ao cuidado biológico, com predominância dos procedimentos técnicos. Esta é a realidade que percebemos; salvo algumas exceções, é assim que a equipe de enfermagem vem prestando assistência coerente, com o modelo biomédico hegemônico em sua formação.⁵⁻⁶

Outro aspecto que nos chamava a atenção à época era que, nas reuniões de avaliação do Internato, o discurso dos estudantes focalizava a dificuldade em lidar com o sofrimento dos pacientes e se referiam a ansiedade, angústia, medo, dor e insegurança presentes na relação de cuidado. Estes sentimentos e sensações por vezes levavam ao afastamento do cliente e em outros momentos, alguns alunos diziam que se “embolavam” emocionalmente com o paciente.

Enfermeiro é gente que cuida de gente,⁷ o que implica fazer contato com a própria humanidade e se aperceber que as feridas que estão lá no paciente também podem estar aqui em mim enfermeiro. É o chamado curador ferido, o grande paradoxo com o qual vivem os profissionais: as dores da alma, nossas feridas nos sensibilizam para a vulnerabilidade do outro. Entretanto, é preciso cuidar para que não nos causem danos.⁵

Após reflexão, concluímos haver um sofrimento emocional no estudante frente ao sofrimento do paciente o que interfere na qualidade do cuidado bem como na qualidade de vida do estudante. Pensamos ser fundamental que o próprio aluno, em princípio, adquira uma percepção de si mesmo como ser biopsicossócio-espiritual. Isso o ajuda a identificar-se e, ao mesmo tempo, diferenciar-se do cliente. Se este movimento identificatório é, por um lado, essencial para habilitá-lo a compreender o sofrimento e as necessidades do cliente, por ou-

tro, não deverá ocorrer de forma que paralise seu desempenho ou lhe desencadeie sofrimento.

A partir dessa compreensão resolvemos, então, iniciar a caminhada junto aos alunos, entendendo que se faz necessária à disponibilidade de espaços formais na instituição de ensino onde o estudante possa expressar seus conflitos, medos, questionamentos e desencontros. Mas também possa compartilhar suas conquistas, vitórias e ratificar atitudes positivas. Assim, em 1990 iniciava o “Vivendo Vivências”, chamado à época de “Grupo de Encontro” tendo como objetivos: a) acolher as demandas emocionais dos alunos; b) ampliar as habilidades interpessoais a fim de lidar de forma mais saudável com os eventos da vida e do cotidiano profissional; c) ampliar o autoconhecimento do estudante; d) contribuir para a compreensão do cuidar em enfermagem como um ato humano.

O trabalho de grupo foi adotado por ser uma estratégia adequada aos nossos objetivos, pois possibilita a utilização de diversas técnicas que facilitam a compreensão de limites e possibilidades do ser humano e, das forças que afetam as relações interpessoais. Dentre as diferentes modalidades, escolhemos o grupo de suporte, dados os objetivos do projeto. O enfoque teórico-metodológico está alicerçado nos princípios da Gestalt-terapia baseada na abordagem fenomenológico-existencial, bem como nos princípios da Pedagogia de Paulo Freire. É uma atividade opcional. Em média temos 20 encontros por semestre, duas horas por semana. O internato de enfermagem ocorre em dois semestres. Todos os alunos optam pela atividade durante um ano. Temos, portanto, dois grupos em cada semestre, em dias diferentes.

É importante ressaltar que não se trata de psicoterapia, embora seja evidente que possa produzir efeitos terapêuticos. O grupo é um lugar onde os participantes podem sentir segurança e acolhimento. É com essa segurança e sustentação que o grupo “desenvolve seu potencial em relação ao ser, internaliza os cuidados recebidos como forma de crer em seus próprios recursos de enfrentamento e de encarar o mundo de modo realista e confiante”^{8:122}.

Adotamos uma linha de trabalho que se encaminha pela seguinte metodologia: atingir os objetivos do projeto de forma processual. Assim sendo, dividimos os encontros semestrais em três momentos: 1) eu; 2) eu e o outro; 3) nós. No primeiro, procuramos trazer cada participante à autoconsciência, à reflexão sobre o compromisso

de estar participando de um grupo, à percepção de si mesmo enquanto ser humano, momento para a inclusão consciente de cada estudante no grupo. No segundo momento, a tônica dos encontros se prende às diferenças e semelhanças existentes entre os seres humanos. Cada participante vai tomando consciência desse fenômeno que o habilitará a identificar-se e diferenciar-se do outro. No terceiro momento, é abordada a possível interação entre as pessoas a partir do movimento identificatório de cada um.

O Projeto “Vivendo Vivências” é constantemente avaliado pela equipe que é composta por duas professoras e duas bolsistas, bem como pelos participantes. Estes, no decorrer das atividades e ao final de cada semestre fazem uma avaliação, o que nos permite repensar os objetivos, as estratégias utilizadas como também trabalhar com temas emergentes.

Em pesquisa com ex-alunos, fica claro que o “Vivendo Vivências” tem repercussões positivas em sua vida pessoal e profissional. Temos conhecimento de diversas iniciativas, no ambiente de trabalho, nas quais adotam estratégias de sensibilização aprendidas no grupo.

A avaliação do projeto se deu também no momento da reforma curricular, onde a base filosófica do “Vivendo Vivências” e algumas de suas estratégias foram incorporadas ao novo currículo de graduação. Particularmente, a área de saúde mental foi reestruturada utilizando-se da experiência do projeto.

Cabe destacar a parceria interdepartamental (desde 1993), pois embora nosso público alvo sejam os alunos do Internato (8º e 9º períodos), desenvolvemos atividades junto aos alunos do 2º período na sub-área assistencial II: saúde, trabalho e meio ambiente, do 3º período na sub-área assistencial III: saúde, trabalho e meio ambiente e do 5º período na saúde do adolescente, do adulto e o mundo do trabalho. Esta integração e a efetiva participação dos professores dos períodos citados possibilitam a articulação de conhecimentos, enriquecimento sobre a temática proposta e principalmente, uma possível avaliação da aplicabilidade da atividade de sensibilização – desenvolvida em laboratório através das atividades do “Vivendo Vivências”, no campo de prática, junto aos clientes. Nestes períodos os alunos estão se aproximando dos fundamentos básicos de enfermagem onde se incluem os exames físicos, a verificação de sinais vitais, a alimentação, o banho no leito, o preparo do corpo pós-morte entre outros. É um momento muito especial. Surgem os medos, a insegurança, a dúvida quanto à escolha da

profissão inclusive o sentimento de menos valia, em particular naqueles que tinham como opção profissional a medicina. Percebemos o quanto é importante ter este espaço reservado às dores, às descobertas, ao repensar as escolhas enfim, à expressão dos sentimentos. Os alunos percebem que ali não vale o julgamento e sim a compreensão de cada situação. Compreendemos que a partir de sucessivas aproximações com estas experiências, os estudantes vão desmistificando crenças, internalizando valores, conceitos e atitudes éticas fundamentais na construção do seu Ser Enfermeiro.

METODOLOGIA

Estudo descritivo qualitativo, realizado a partir do registro de avaliações feitas pelos estudantes em 2003, 2004, 2005 e 2006, no total de 115, sobre as contribuições do “Vivendo Vivências” na vida pessoal e profissional dos mesmos.

O campo do estudo foi a FENF da UERJ, Oficina de Criação, *locus* do “Vivendo Vivências”. Os sujeitos são os alunos do oitavo e nono períodos. Esse critério se deve ao fato de que é neste momento da graduação que participam efetivamente do projeto. Para tratamento dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo.⁹

A ficha de avaliação do projeto contém as seguintes perguntas: o “Vivendo Vivências” trouxe contribuições a sua vida pessoal e profissional? Das atividades que você participou, qual foi a mais significativa para você. Por que?

Em atendimento ao que dispõe a Resolução Nº 196/96, todos os sujeitos receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo os objetivos, o compromisso com o sigilo sobre o nome dos participantes. Finaliza com uma declaração do sujeito aceitando participar, entretanto, sabendo que lhe é assegurado o direito de interromper sua participação, se assim o desejar, em qualquer etapa da mesma.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados apontam que os alunos, em sua maioria, percebem o processo de autoconhecimento e do cuidado de si construídos a partir da vivência grupal. Demonstram também a apreensão de comportamentos de cuidar.

Autoconhecimento

Para que o homem possa se conhecer melhor é necessário que ele tenha consciência de si, ou seja, que ele saiba minimamente onde está inserido, de que plano participa, quem são as pessoas que o rodeiam. Por ser gregário é preciso ter consciência da realidade e viver em consonância com os fatos e acontecimentos do local e do momento do seu viver.³

A Gestalt-terapia considera a tomada de consciência fundamental para uma vida mais saudável. É um meio de nos manter em dia com o nosso eu. A focalização da consciência nos mantém absortos na situação presente. A cada conscientização sucessiva é possível a pessoa se aproximar mais dos temas de sua vida e dos movimentos para a expressão dos mesmos. Isto possibilita a realização de escolhas.¹⁰

Os relatos indicam esta compreensão por parte dos estudantes.

Pude perceber muita coisa que antes não via... pessoas têm coração, são sensíveis, choram... não são apenas “capas” resistentes a tudo e a todos. Tenho um olhar diferente agora [...]. Me sinto especial... e sou feliz por isso... mesmo com defeitos, erros e medos... todo mundo é assim... sou parte de um todo (9º P - 2005/1).

[...] esse é um espaço onde temos a oportunidade de pararmos um pouco para pensar em nós mesmos, onde podemos chegar a nos conhecer um pouco melhor... as atividades me levaram a buscar um maior conhecimento sobre mim mesma e até mesmo a aceitar melhor as minhas características, a me aceitar do jeito que eu sou ou do jeito que eu estou podendo ser agora (9º P - 2003/2).

Uma das coisas que mais gostei nesses encontros foi o encontro comigo mesma. A oportunidade de estar me desmascarando para mim mesma, ora fazendo desabrochar pérolas, ora percebendo algum lixinho que tinha sido jogado para debaixo do tapete (9º P - 2005/1).

Existem cinco estágios de consciência,¹¹ ou seja, que ao longo da vida e da evolução do universo, o homem e seus semelhantes compreendem a importância de se relacionar com o outro e de buscar seu autoconhecimento para melhorar as relações interpessoais e intrapessoais. O trabalho de grupo vem possibilitando esta busca: *me deu vontade de refletir sobre e repensar minhas relações interpessoais. Verificar realmente todas as pessoas ao nosso redor tem sua função e importância (8º P - 2005/2).*

Os cinco estágios são dispostos a seguir. O primeiro compreende o instinto, o universo do “eu-único” focalizado em si mesmo, a realização de suas necessidades básicas (dormir, alimentar-se, etc.).¹¹

O segundo estágio envolve a família, o universo do “eu-próximo” focalizado na família e na realização das necessidades coletivas que envolvam o núcleo familiar (emoção, cuidado, carinho, etc.). O homem busca o outro, mas esse outro tem que estar próximo.¹¹

O terceiro estágio abrange a sociedade, o universo do “eu-social”, focalizando não só a família, mas também outras pessoas de diferentes grupos sociais, englobando novos conhecimentos, culturas e tecnologias.¹¹

[...] pude me compreender e compreender o outro, também por este olhar, aprimorando o cuidado do outro e de mim mesmo (9º P - 2006/1).

No âmbito profissional me faz avaliar como cuidar do outro é algo tão especial que temos que olhá-lo como um todo (9º P - 2006/1).

O quarto estágio inclui o universo do “eu-planetário”, o reconhecimento de uma sociedade planetária e globalizada, onde o homem reconhece a própria espécie e outras espécies, entendendo que todos são iguais e podem evoluir.¹¹

O quinto e último estágio, compreende o “eu-mundial”, onde o homem percebe a existência de outros mundos, de outros planetas e de outras formas de vida.¹¹

Todos esses estágios evoluem de acordo com o desenvolvimento da humanidade, logo, com o crescimento da ciência e tecnologia os estágios de consciência de si também evoluem. Estudiosos dessa temática afirmam a necessidade de interação com diferentes grupos humanos em todas as partes do universo. Ressalta ainda o mesmo autor que o profissional que apreende a partir do quarto estágio de consciência, será o diferencial no mercado de trabalho, pois conseguirá buscar respostas diferentes e positivas para novos problemas que estarão surgindo.

A Teoria de enfermagem de Jean Watson aborda sobre a importância dessa consciência mais ampliada para a garantia do cuidado humano.¹ Não dá para falar de partes, mas de um todo que se organiza, que se complementa; nessa totalidade se incluem todos os seres da terra numa relação de interdependência. Entender isto na construção do vínculo com o paciente se constitui numa questão ontológica. O Ser enfermeiro pressupõe a existência do Ser paciente. A consciência da existência do outro passa pela tomada de consciência de mim mesmo, isto é, pelo autoconhecimento.

Neste espaço pode-se trabalhar várias questões que não é abordado diariamente, com isso, na minha vida pessoal pôde colaborar para que eu pudesse crescer e amadurecer como ser humano e desse modo conseguir olhar para o outro e cuidar de forma mais adequada e digna possível (9º P - 2006/1).

O autoconhecimento facilita o movimento na direção e compreensão do outro. Não há processos unilaterais na interação humana: tudo que acontece no relacionamento interpessoal decorre de duas fontes: eu e outro(s).¹² Assim relatam os alunos: *nesses encontros, aprendi a encarar os meus sentimentos. [...] serviram para entender o outro, ouvir, chorar com o outro, olhar para dentro de mim mesma, acalmar, acalantar o outro (9º P - 2005/1); o Vivendo Vivências foi um momento em que eu pude refletir sobre a minha vida, me conhecer melhor e poder aprender a escutar mais os outros. Foi um momento de trocas (9º P - 2005/2).*

Quando o aluno amplia a consciência de si e é capaz de reconhecer a singularidade do outro, sem dúvida, está se tornando mais apto a compreender a dimensão humana do cuidado de enfermagem.

Comportamentos de cuidar

Relações de cuidado, são aquelas que se distinguem pela expressão de comportamentos de cuidar, que as pessoas compartilham, tais como confiança, respeito, consideração, interesse, atenção, dentre outros, ou seja, são as habilidades interpessoais.² Esses comportamentos estão presentes em todos os tipos de relações humanas, sociais e pessoais.

No grupo pesquisado encontramos os comportamentos a seguir, que contribuem para a relação terapêutica.

Reconhecer o limite

O limite é um componente de extrema importância para o processo de cuidar, já que, através do reconhecimento de até onde podemos ir, é possível reconhecer no outro que está sendo cuidado seus limites corporais e subjetivos.

Além disto, através deste reconhecimento há a possibilidade de ampliação de fronteiras de modo consciente, ou seja, reconhecer, para expandir.

“A fronteira do eu de uma pessoa é a fronteira daquilo em que para ela, o contato é permissível. É composta de toda amplitude de fronteiras de contato e define as ações, idéias, pessoas, valores, ambientes, imagens, memórias, etc com as quais ela está disposta e comparativamente livre para se envolver plenamente tanto com o mundo externo

a ela quanto com as reverberações internas que este envolvimento possa despertar”^{10:120}

Como mostram os relatos: *aprendi a ter contato com meus sentimentos; a saber respeitar meus momentos e o dos outros* (9º P - 2005/1).

Saber a diferença do que é meu e do que é do outro [...]. Respeitar o outro e a mim mesma (8º P - 2005/2).

[...] vejo em cada um dos encontros o quanto sou forte e capaz, mas também posso, nesses momentos, parar e me sentir, me ouvir, ver quando e até onde posso ir (9º P - 2006/1).

Notamos, com isso, que reconhecer o próprio limite possibilita trocas mais profundas e inteiras – fato de extrema importância para a profissão do enfermeiro.

Ter atitude de auto-aceitação

Reconhecer seus limites é um processo como dito anteriormente de autoconsciência. A auto-aceitação implica em aceitar estes limites, além de reconhecer comportamentos que antes não eram notados ou aceitos por ideais impostos e expectativas externas e internas.

Todo indivíduo em seu processo de desenvolvimento é influenciado pelo seu meio (sociedade, família, etc.). Estas influências são de grande importância para a constituição do indivíduo. Contudo, se houver um enrijecimento do que é absorvido, sem um filtro pelo indivíduo, este acaba por repetir comportamentos sem assimilá-los de fato, baseando-se em padrões externos que formam ideais internos.

Fazer contato com sua própria necessidade e respeitá-la é de extrema importância para o processo de autoconhecimento. Por esse caminho é possível reconhecer e aceitar potenciais e fraquezas.

Nas entrevistas notamos diversas falas a respeito da auto-aceitação: *[...] esse é um espaço onde temos a oportunidade de pararmos um pouco para pensar em nós mesmos, onde podemos chegar a nos conhecer um pouco melhor...as atividades me levaram a buscar um maior conhecimento sobre mim mesma e até mesmo a aceitar melhor as minhas características, a me aceitar do jeito que eu sou ou do jeito que eu “estou podendo ser agora”* (9º P- 2003/2).

Este momento do Vivendo tem me ajudado muito a me conhecer melhor, compreender minhas atitudes e meu comportamento, aceitar meu jeito de ser (9ºP - 2003/2).

Proporcionou, de certa forma, que eu tivesse a oportunidade de entrar em contato comigo mesma e, nesses momentos, tomar consciência dos meus sentimentos e aceitá-lo como sou, porque revelam, na verdade como sou (9º P - 2006/1).

É possível que essa vivência se dê porque o grupo de suporte é um espaço terapêutico e tem como objetivo principal o reforço ou reestruturação do *self*; a elevação da auto-estima e da autoconfiança, auto-aceitação e, uma conscientização maior sobre si mesmo.⁸

Ter comportamento empático

A empatia engloba componentes cognitivos, afetivos e comportamentais. O cognitivo caracteriza-se pela adoção de perspectiva, que é compreendida como a capacidade de inferir acuradamente os sentimentos e pensamentos de alguém. O componente afetivo da empatia caracteriza-se por uma tendência a experimentar sinais de simpatia e de compaixão pelos outros, além de preocupação genuína com o bem estar da pessoa-alvo. Essa tendência é conhecida como comportamento pró-social. O componente comportamental da empatia caracteriza-se por transmitir de forma verbal e não verbal, um reconhecimento explícito dos sentimentos e da perspectiva da outra pessoa, de tal maneira que ela se sinta realmente compreendida.¹³

A empatia é apontada pelos alunos como de extrema importância no processo de cuidar da enfermagem: *no âmbito profissional me faz avaliar como cuidar do outro é algo tão especial que temos que olhá-lo como um todo* (9º P- 2006/1).

Já estamos focalizando o nós, já que nos conhecemos melhor, cuidaremos muito melhor do cliente e entenderemos muito melhor as necessidades deste (9º P- 2003/2).

O “*Vivendo Vivências*” foi um momento em que eu pude refletir sobre a minha vida, me conhecer melhor e poder aprender a escutar mais os outros. Foi um momento de trocas (9º P-2005/2).

A habilidade de empatia é a mola mestra da relação enfermeiro-paciente. Esta capacidade de ouvir o outro sensivelmente, compreender o conteúdo de seu discurso a partir do que ele pensa e sente e ainda, ser capaz de expressar de forma verbal ou não verbal um reconhecimento dos sentimentos e da perspectiva do paciente, exige em primeira instância o autoconhecimento.

Os estudantes demonstram em seus relatos ter clareza desta relação. Isto é muito importante por ser um movimento difícil porque está na contra mão dos dias atuais. A maioria das pessoas, particularmente o trabalhador de enfermagem, vive correndo do trabalho para casa quando não é do trabalho para outro trabalho. Quando vai ter tempo para olhar para si mesmo? Tomar consciência de suas escolhas?

Ouvir sensivelmente

O “ouvir sensivelmente” consiste na disponibilidade para estar com outro, ouvir sem julgar, entender, se preocupar, confirmar para o outro que os seus sentimentos são reconhecidos e legitimados. Esta confirmação ajuda a outra pessoa na auto-aceitação e auto-afirmação.¹⁴

Se ao ouvirmos escutamos conteúdos nossos, ou seja, ouvimos o que queremos e não aquilo que o outro nos fala, não há uma escuta plena. “[...] o indivíduo que espera críticas pode se especializar em ouvir isso e pouco mais. A capacidade de contato do indivíduo é limitada pelo grau em que essas seleções predeterminadas interferem na escuta direta”.^{10:149}

A autopercepção, ao contrário, possibilita uma escuta atenta, identificando o que é seu e o que é do outro.

“O ouvinte que faz contato está atento ao que está sendo dito, mas ele também penetra em si mesmo; assim, ouve mais do que apenas as palavras. Ele ouve o que significa para si e é afetado por aquilo que ouve. Quando o ouvinte ouve, ele sabe que está num bom contato, e quando a pessoa que fala sabe que está sendo ouvida, seu contato também é avivado”.^{10:151-2}

Estes relatos evidenciam a possibilidade desta aprendizagem no “Vivendo Vivências”: *ouvir a experiência dos outros e falar sobre a nossa, nos faz crescer como pessoa e profissional* (9º P - 2005/2).

Aprendi mais a ouvir e pude aprender a lidar melhor com alguns sentimentos... (9º P - 2006/1).

O Vivendo Vivências foi um momento em que eu pude refletir sobre a minha vida, me conhecer melhor e poder aprender a escutar mais os outros. Foi um momento de trocas (9º P - 2005/2).

O ouvir sensível é um dos componentes da empatia. É o primeiro, quando iniciamos o diálogo prestando atenção ao que o outro está dizendo. A sensibilidade vai permitir que além da escuta ativa que exige a cognição, se escute também com o coração. Esta escuta sensível favorece a fluidez da expressão de sentimentos e pensamentos o que possibilita a ajuda mais efetiva.

Os estudantes sinalizam que a experiência de ouvir traz benefícios não só para quem está sendo ouvido, mas para o ouvinte também. Para escutar sensivelmente o outro eu preciso fazer contato comigo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pessoas continuam a desenvolver habilidades interpessoais durante toda a vida, através de um processo natural de imitação de modelos sociais e da variedade de experiências interpessoais.¹⁵ Se, por alguma razão, essa aprendizagem não ocorre naturalmente, o indivíduo, ainda assim, pode desenvolvê-la através de treinamento específico. O resultado desse estudo ratifica essas afirmações e reforça a importância de estratégias de ensino que possibilitem a ampliação ou até mesmo o desenvolvimento de habilidades interpessoais no estudante de enfermagem. Isto é fundamental porque nem todos trazem as habilidades em sua bagagem pessoal, embora seja imprescindível na relação enfermeiro/paciente.

Como já apontamos nesse estudo, diferentes pesquisas que abordam o cuidado de enfermagem evidenciam a importância de se repensar metodologias de ensino que possibilitem a transformação do discurso sobre o aspecto relacional do cuidado, em prática refletida. Para tal, em nossa percepção, habilidades de interação precisam ser ensinadas concretamente. Neste estudo, quando o estudante traz em seus relatos, em diferentes momentos, o aprendizado sobre o autoconhecimento, auto-aceitação, comportamento empático, ouvir sensível e ainda sobre a importância do reconhecimento do limite, ele fala de um processo; processo este de construção compartilhada desses conceitos. As sucessivas aproximações aos mesmos, possibilita a sua internalização porque se dá através de vivências. Isto é o que nos parece fundamental e é o diferencial do Projeto “Vivendo Vivências”.

A cada encontro os estudantes têm a possibilidade de aprender a dar um sentido aos seus pensamentos, sentimentos e emoções. Este contato, que é a tomada de consciência, é essencial para a compreensão de si mesmo na perspectiva da condição humana. É enfatizado o não julgamento e a atitude compreensiva diante de suas questões o que vai favorecendo a auto-aceitação.

Esta auto-aceitação, o amor próprio, vai sendo tecida através do acolhimento propiciado pelo grupo. Nele, temos confirmado a crença de que somos amados e isto é possível através das sinalizações do outro, por exemplo, quando nos ouvem com atenção, quando o que falamos é valorizado, quando há uma presteza em nos responder. Então, concluímos que somos respeitados. Ou seja, podemos supor

que aquilo que pensamos, o que sentimos e o que fazemos é levado em consideração.

A construção do amor próprio é essencial para a valoração do outro e para o estabelecimento de valores daí advindos. Somos capazes de respeitar a singularidade de cada um, uma vez compreendida e respeitada a nossa. Nisto se afirma o sentido de alteridade.¹⁴ Compreendemos que isto se revista de grande significação na dinâmica das relações de cuidado.

O Projeto “Vivendo Vivências” pode ser considerado não somente como um espaço para cuidar do aluno e ensinar relações de cuidar. É também um campo rico de experiências onde diferentes estudos podem ser realizados a fim de contribuir para a compreensão e desenvolvimento de inovadoras tecnologias de ensinar e aprender a dimensão subjetiva intrínseca ao cuidado humano.

REFERÊNCIAS

- 1 Watson J. Enfermagem pós-moderna e futura: um novo paradigma da enfermagem. Loures (Lisboa/PT): Lusociência; 2000.
- 2 Waldow VR. O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Petrópolis (RJ): Vozes; 2004.
- 3 Furegato ARF. Relações interpessoais terapêuticas na enfermagem. São Paulo (SP): Scala; 1999.
- 4 Del Prette A, Del Prette Z. Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação. Rio de Janeiro (RJ): Vozes; 2002.
- 5 Kestenberg CCF. O curador ferido: o paradoxo na arte de cuidar. Cadernos IPUB. 2000; 16 (19): 121-7.
- 6 Silva LF, Damasceno MMC. Modos de dizer e fazer o cuidado de enfermagem em terapia intensiva cardiológica- reflexão para a prática. Texto Contexto Enferm. 2005 Abr-Jun; 14 (2): 258-65.
- 7 Horta WA. Processo de Enfermagem. São Paulo (SP): EPU; 1979.
- 8 Campos E. Grupo de suporte In: Mello J. Grupo e corpo. Rio de Janeiro (RJ): ArtMed; 1996.
- 9 Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo (SP): Martins Fontes; 1997.
- 10 Polster M, Erving D. Gestalt-terapia integrada. São Paulo (SP): Summus; 2001.
- 11 Sanguineto E. A evolução da consciência humana [acesso 2006 Jun 09] Disponível em: <http://www.vialuz.com.br>
- 12 Moscovici F. Desenvolvimento interpessoal. Rio de Janeiro (RJ): Olympio; 1996.
- 13 Falcone E. Empatia. In: Abreu CN, Roso M, organizadores. Psicoterapias cognitiva e construtivista: novas fronteiras da prática clínica. Porto Alegre (RS): Artmed; 2002.
- 14 Nichols MP. The lost art of listening. New York (NY/USA): Guilford Press; 1995.
- 15 Bandura A. Modificação do comportamento. Rio de Janeiro (RJ): Interamericano; 1979.