

## ¿Qué es cuidar? El concepto de los estudiantes de enfermería

Souza de Santana-Carvalho Evanilda<sup>1</sup>, Sadigursky Dora<sup>2</sup>, Brandão-Santos Pimenta<sup>3</sup>,  
Peixinho de Athayde-Macedo Isabela<sup>4</sup>

### RESÚMEN

**Objetivo:** apreender las concepciones de discentes de Enfermería sobre el CUIDAR. **Material y métodos:** estudio cualitativo y exploratorio, se realizó durante las actividades de la disciplina Semiología y Semiotécnica aplicada a la Enfermería I de un Curso de Enfermería de una ciudad del interior de Bahía-Brasil. Participaron treinta discentes que tras firmar un consentimiento libre e informado contestaron un cuestionario con preguntas abiertas sobre las experiencias de ser cuidado por profesionales de enfermería, las respuestas fueron sometidas al análisis de contenido temático que permitió apreender que los discentes ya incorporaron en sus discursos los contenidos humanísticos del nuevo paradigma del cuidar además de concebir el cuidar al otro por completo; colocarse en el lugar del otro; dar atención y respeto; tocar y escuchar; atender las necesidades del otro; preocuparse con el otro. Al presentar sus experiencias destacaron aspectos positivos y negativos en el encuentro con los profesionales de enfermería. **Resultado:** señalan la necesidad de explorar contenidos sobre cuidar en debates y reflexiones durante la formación académica para que los discentes puedan practicar en el futuro una Enfermería diferenciada.

**Palabras clave:** atención de enfermería; educación en enfermería; estudiantes de enfermería. Brasil.  
(Fuente DeCs BIREME).

## O que é cuidar? Com a palavra os graduandos de enfermagem

### RESUMO

**Objetivo:** apreender as concepções dos discentes sobre o CUIDAR. **Materiais y métodos:** trata-se de um estudo qualitativo e exploratório com objetivo de Realizado durante as atividades da disciplina Semiologia e Semiotécnica aplicada à Enfermagem I do Curso de Enfermagem da cidade de Feira de Santana-Bahia-Brasil. Participaram trinta discentes que após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido responderam a um questionário com perguntas abertas sobre as experiências de ser cuidado pela enfermagem, as respostas foram submetidas à análise de conteúdo temática a partir das quais apreendemos que os discentes já incorporaram aos seus discursos os conteúdos humanísticos do novo paradigma do cuidar e concebem o cuidar como atender o outro por inteiro; colocar-se no lugar do outro; dar atenção e respeito; tocar e escutar; atender às necessidades do outro; preocupar-se com o outro. Ao relatar suas experiências destacaram aspectos positivos e negativos no encontro com os profissionais de enfermagem. **Resultados:** apontam para a necessidade de que esses conteúdos sejam explorados em discussões e reflexões no decorrer da formação acadêmica para que os discentes possam exercer futuramente uma prática de Enfermagem diferenciada.

**Palavras chave:** cuidados de enfermagem; educação em enfermagem; estudantes de enfermagem. Brasil.  
(Fuente DeCs BIREME).

---

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem, docente da Universidade Estadual de Feira de Santana-Bahia-Brasil

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem, docente da Universidade Federal da Bahia-Brasil

<sup>3</sup> Enfermeira da Unidade Básica de Saúde do Município de Amélia Rodrigues, Bahia- Brasil

<sup>4</sup> Enfermeira da Clínica Pediátrica Sobaby no Município de Feira de Santana , Bahia Brasil

## What is care? *The nursing majors have the word*

### ABSTRACT

**Objective:** Study aiming at learning the students understanding of CARE. **Material and Methods:** This is about a qualitative and exploratory. Carried out during classes of the discipline Medical Semiology and Technique of Examination applied to Nursing I from the Nursing Course in Feira de Santana, Bahia-Brazil. Thirty students that participated of this study after signing a clear and free consent term answered a questionnaire with open questions concerning the experiences nursing care. The answers were submitted to thematic content analyses from which we have learned that they have already incorporated the humanistic contents of the new care paradigm in their speeches and understand care as serve the other as a whole; put yourself in the other shoes; pay attention and give respect; touch and listen; accomplish the other necessities; be worried about the other. By sharing their experiences, the students highlighted the positive and the negative aspects when meeting the nurse professionals. **Results:** Point out that these contents need to be explored in discussion and reflections during the academic major so that the students are capable of a future differentiated nursing practice.

**Key words:** *Nursing Care; Education, Nursing; Students, Nursing. Brazil. (Source DeCs BIREME).*

### INTRODUÇÃO

Há uma tendência atual em re-significar e re-valorizar o Cuidar/Cuidado nos cursos de Enfermagem. O objetivo principal desse interesse é situar o Cuidar/Cuidado como eixo transversal das disciplinas profissionalizantes e conferir uma roupagem mais humanística a uma profissão que ao longo de sua história sofreu fortes influências do paradigma biomédico e da revolução tecnológica apreendida nos contextos de prestação de cuidados nas unidades básicas e principalmente no hospital. Tais influências promoveram um distanciamento evidente das pessoas envolvidas no relacionamento do Cuidar/cuidado, a enfermeira, o cliente e a família.

A enfermagem voltou-se para atender às necessidades biológicas das pessoas e diante dos recursos cada vez mais tecnicistas de prestar assistência consequentemente levou-a a dispensar mais tempo com as máquinas do que com a pessoa em si. Esse cuidado centrado na técnica, no procedimento sem se preocupar com a relação interpessoal distancia-se da pessoa humana e desse modo não pode ser considerado cuidado. Por que cuidar não é apenas um ato, ou um conjunto de procedimentos ou ainda atributos de benevolência e boa educação no receber o outro, cuidar é resultado de um processo que conjuga sentimentos, valores, atitudes e princípios científicos (1,2) com a finalidade de favorecer o crescimento dos sujeitos envolvidos, e em especial o bem estar e a autonomia daqueles que buscam o cuidado. Cuidar, portanto, é um processo de interesse e esforço partilhado, em que cada um investe com sua bagagem pessoal, sua história de vida, suas crenças e visão de mundo (3).

Pertencente a duas esferas distintas: uma objetiva, que se refere ao desenvolvimento de técnicas e procedimentos, e uma subjetiva, que se baseia em sensibilidade, criatividade e intuição (3), o cuidar é então um fenômeno multidimensional.

O cuidar é considerado a essência da Enfermagem e ao mesmo tempo instrumento do trabalho do enfermeiro e não pode ser visto apenas pelo lado técnico e biomédico, pois o foco do cuidado está centrado no ser humano e este é um ser complexo que pensa, age e interage, que além de aspectos biológicos, apresenta dimensões psicológicas, sociais, culturais e está inserido em contextos históricos, político e econômico que norteiam suas ações, requerendo, atenção e cuidados singulares (2) .

O cuidado deve promover o desenvolvimento humano, potencializando as habilidades do sujeito para cuidar de si mesmo, capacitando-o para traçar o seu caminho, romper com relações de dominação excludentes presentes na sociedade, fazendo-o conquistar cenários próprios de cidadania, almejando emancipá-lo do cuidado e de seus cuidadores (4).

O cuidado pode se configurar como uma atenção à saúde imediatamente interessada no sentido existencial da experiência do adoecimento, físico ou mental, e, por conseguinte, também das práticas de promoção, proteção ou recuperação da saúde (5, 6).

Nesse sentido a atividade de cuidado é feita pela ação/negociação/deliberação de seus cuidadores através do

levantamento de necessidades, estejam estas normalizadas ou não, ou de solicitações diversas por parte dos seres cuidados e suas famílias (7).

Considera-se o encontro do cuidado um espaço de interlocução de saberes em que o ato de cuidar pode ser aprendido, desaprendido, reaprendido, transmitido e partilhado apesar de ser único, particular e singular (7). Desse modo o cuidar/cuidado pode ser pensado como um processo complexo e dinâmico que envolve desde questões existenciais, políticas, pedagógicas, técnicas e interacionais.

Ao assumir a disciplina Semiologia e semiotécnica aplicada à Enfermagem, as docentes preocupadas em contribuir para a desconstrução de alguns comportamentos mecanicistas e frios que atualmente tanto se critica na Enfermagem optaram por incluir nos conteúdos as abordagens do Cuidar/Cuidado centrado na pessoa como um ser complexo e composto de várias dimensões e não apenas um corpo biológico (8).

No entanto fez-se necessário explorar previamente que aspectos do Cuidar/Cuidado já estavam presentes no discurso dos discentes para utilizá-los como ponto de partida para as posteriores reflexões.

## MATERIAIS E METÓDOS

Realizamos este estudo qualitativo e exploratório a partir das discussões iniciais sobre o cuidar/cuidado com a pretensão de explorar as concepções dos alunos sobre o CUIDAR com base nas experiências que precedem as disciplinas profissionalizantes do Curso de Enfermagem.

O estudo foi realizado no programa da disciplina Semiologia e Semiotécnica aplicada à Enfermagem, oferecida no terceiro semestre do Curso de Enfermagem de uma Faculdade privada em Feira de Santana. O tema CUIDAR se insere nas aulas através de: Estudo dirigido sobre O Paradigma do Cuidar e a Enfermagem (8); Apresentação e discussão sobre o filme: Um golpe do destino (9); Seminário sobre Teorias de Enfermagem<sup>(10)</sup>; Aula teórica quanto aos Aspectos emocionais relacionados a morte<sup>(11,12)</sup>, etapas de perda e apoio emocional a família, além de outras leituras recomendadas na ementa da disciplina.

Antecedendo à coleta dos dados, os discentes foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo, ressaltando que o estudo preservaria seu anonimato, não estando tal atividade vinculada à avaliação dos mesmos na referida

disciplina, estando os mesmo livres para participarem voluntariamente ou se recusarem a fazê-lo. Mediante tais orientações os sujeitos deste estudo leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TLE) conforme assinala a Resolução 196/96 do Conselho nacional de saúde (13), no que se refere às pesquisas envolvendo seres humanos, e as recomendações da Declaração de Helsinki(14).

O universo foi constituído por trinta discentes dentre eles vinte e nove do sexo feminino e apenas um do sexo masculino. Os discentes apresentaram uma idade média de 20 a 26 anos, dentre eles apenas dez trabalham e estudam concomitantemente, enquanto que vinte deles dedicam-se exclusivamente aos estudos da graduação.

Os dados foram coletados a partir da aplicação de um instrumento no qual os discentes puderam expressar-se livremente, por meio da escrita, sobre as questões:

1. Você já teve oportunidade de ser cuidado pela Enfermagem?
2. Como você qualifica o cuidado recebido?
3. O que significa cuidar para você?

Para análise das respostas utilizamos o método de análise de conteúdo temática (15) recomendado por diversos autores(16,17), por considerarem o método adequado para a apreensão de conteúdos para análises qualitativas. A análise do conteúdo se decompôs em três etapas: Pré-análise, fase em que se escolheu os documentos a serem analisados e se deu a organização propriamente dita; Exploração do material, fase em que se classificou o material em unidades de significação, reunindo-os de acordo com seu significado; e Tratamento dos resultados e interpretação, fase em que se atribuiu significações aos dados brutos(15,16,17).

Os resultados foram discutidos com base na literatura científica sobre o Cuidar/Cuidado referenciadas na ementa da disciplina. Respeitando o anonimato dos participantes os fragmentos de discursos serão identificados por abreviatura seguida de um número, por exemplo: E1, representa o entrevistado 1.

## APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

Ao serem questionados sobre sua experiência 26 discentes afirmaram que em algum momento da vida experimentaram ser cuidado pela enfermagem, e quatro deles afirmaram não ter tido oportunidade de receber cuidados por parte de nenhum dos integrantes dessa equipe. Dos 26 que

afirmaram ter vivido tal experiência 11 referiram experiências negativas, 10 relataram experiências positivas, enquanto que 5 não qualificaram o cuidado de enfermagem recebido.

Das experiências qualificadas como **positivas** os discentes destacaram terem sido atendidos com acolhimento, atenção, escuta e prestação de informações. Os discentes referiram ter experimentado a sensação bem estar e de segurança mediante a ação da enfermagem.

Ao referirem suas experiências **negativas**, os discentes qualificaram o cuidado de enfermagem como «frio e distante», enfocando que os profissionais «realizavam suas tarefas de maneira apressada», «por meio de rotinas mecânicas», cuja atenção era dada «apenas ao corpo físico». Qualificados como negativo, os discentes relataram ainda a «falta de explicações sobre os procedimentos» a serem feitos durante os cuidados, a «falta de respostas aos questionamentos ou respostas incompletas» e, a ausência da enfermeira no cenário de cuidado informando terem sido cuidados apenas por técnicos ou auxiliares, os quais se faziam presentes apenas em momentos de «administrar medicamentos», denotando um cuidado «prestado como obrigação».

A análise e interpretação dos dados permitiram a construção de seis categorias representativas da concepção dos discentes sobre o «**cuidar**»: atender o outro por inteiro; colocar-se no lugar do outro; dar atenção e respeito; envolve toque e escuta; atender às necessidades do outro; e, preocupar-se com o outro.

Os discentes concebem o cuidar como «**atender o outro por inteiro**» ao expressarem que para isso é preciso «*Ter uma visão além da doença, olhar o paciente como um todo, e acima de tudo estar disponível para atender de forma que seja agradável e profissional*»E.15.

Vários autores apontam a preocupação em mudar a visão fragmentada sobre o homem para uma visão integral com respeito às suas várias dimensões, alegando que apesar de esforços de teóricos da enfermagem os conceitos de cuidar não têm recebido a atenção necessária quanto ao seu significado para quem ensina, para quem pratica a enfermagem e para quem recebe o cuidado (18). Vale lembrar que os conceitos e concepções sobre o cuidar mudam conforme o contexto e a cultura em que os sujeitos estão envolvidos marcados por suas experiências enquanto cuidadores e receptores de cuidado. Os discentes participantes deste estudo demonstram que os conteúdos discutidos a cerca da unicidade do homem já se encontram

presentes em seus discursos desde o início do curso, como observamos acima.

No entanto alguns autores colocam que as concepções humanísticas sobre o cuidar e a prática profissional da enfermeira são mais frequentes no início do processo de formação, em que os discentes encontram-se influenciados pelos mitos que rege a profissão e tem na enfermeira o protótipo de um «anjo ou mãe» que deve proteger os doentes (19). Outros apontam que a maioria dos discentes ingressa no curso de Enfermagem com o pensamento de dedicar a sua vida para ajudar as pessoas, prevalecendo o idealismo como fator importante na escolha da profissão (20).

Quando estes afirmam que cuidar é «*Estar disponível para entender a fragilidade do outro, entender suas reações, acolhendo a pessoa inteira [...] para que a outra pessoa seja o centro da atenção naquele momento.*»E13. Percebemos que além do discurso sobre integralidade há um destaque para atitudes de disponibilidade, intencionalidade e compromisso, assim, «*o cuidar para mim significa se envolver com o outro, se doar totalmente, é a atenção, concentração, assiduidade na hora dos procedimentos*» E3.

Os discentes ainda entendem cuidar por «**colocar-se no lugar do outro**». Considerando o cuidar como um estado de compreensão, em que o cuidador procura colocar-se no lugar do ser cuidado, entendendo suas dificuldades e necessidades (21). Para os discentes «*Cuidar é respeitar o outro, refletindo que um dia poderá estar no lugar daquele cliente*» E28

Cuidar é «**dar atenção e respeito**» através de uma relação de ajuda que busca respeitar os direitos e vontades daqueles que necessitam de cuidados, para os discentes cuidar significa

«*[...] ajudar ao próximo respeitando seus direitos e vontades*»E30; «*respeitando sempre os limites da pessoa*» E18.»Tratar o outro com dignidade, de forma respeitosa, fazer com que quem está sendo cuidado se sinta bem, sinta confiança em quem está cuidando»E28.

A relação de cuidado é entendida como uma relação que envolve sentimentos de compaixão, apreço e consideração, em que para cuidar segundo os discentes é necessário «*amar o seu paciente, ter respeito, saber ouvir, dar atenção, dedicação, respeitar seus direitos como paciente*» E7. Essa integração de sentimentos, pensamentos e ações é tão importante que as intervenções de enfer-

magem tornam-se qualitativamente melhores do que nos encontros em que o cuidar não está envolvido. No entanto, alguns autores afirmam que as características humanitárias da prática de cuidar são especialmente valorizadas nas concepções de discentes no início dos cursos de enfermagem, enfatizando a idéia de doação para o cuidado e abnegação, podendo essas idéias se modificarem na medida em que os discentes experimentam novos contextos e práticas (19, 22).

As atitudes de interesse podem manifestar-se de diversas formas, através de um gesto simples, do sorriso, um cumprimento, do apoio silencioso, do fazer-se presente, de prestar informações precisas, de um olhar, de atender a um chamado, de responder aos questionamentos. O toque e a escuta foram mencionados pelos discentes como uma atitude esperada por parte de cuidadores, considerados formas de mostrar que há interesse e que o outro é importante tornando-se instrumentos importantes para a recuperação e bem estar dos seres cuidados (23).

Eles denotaram através de seus discursos que este gesto é importante na relação entre cuidadores e seres cuidados e na construção da confiança e relação de ajuda, como vemos a seguir:

«cuidar é olhar... é tocar... é fazê-lo sentir-se bem participativo a respeito de sua saúde»Ent 26.»Não apenas olhar o indivíduo, mas também saber ouvir e tocar» Ent.16

A mão que toca, afaga, estabelece relação, acalenta e traz quietude não é simplesmente uma mão, mas uma pessoa humana que através do toque revela um modo de ser (24). Tocar traz sensações de segurança e prazer para quem recebe e para quem exerce o cuidado, e, neste estudo para os discentes cuidar «**envolve toque e escuta**»

« é fazer com que o paciente se sinta à vontade, é ter paciência para conversar é saber ouvir o paciente» Ent 27;» Dedicar-se a alguém, dando amor, atenção, saber ouvir a fim de aconselhar, acalmar, etc.»E20.

O estar presente é também expresso no ouvir o outro, um ouvir atento e reflexivo, que pode auxiliar em uma maior compreensão do que se passa com o outro (23).

Em algumas etapas da vida é preciso que o cuidador substitua o outro na satisfação de suas necessidades em função de proteger e preservar a vida (25), esse aspecto do cuidar foi apontado pelos discentes que entendem que cuidar significa «**atender às necessidades do outro**»

«é entender que aquela pessoa encontra-se frágil, dependente e insegura e o melhor cuidado é transmitir-lhe segurança»E26; «Ajudar alguém que está impedido de fazer algo [...] é se dar para o outro»E10;»significa assistir o cliente dando condições de reabilitação, sendo atencioso, comprometido em executar o tratamento proposto»E4

A palavra cuidar refere-se a atitudes de zelo, preocupação e interesse pelo outro(24). Cuidar «pode provocar preocupação, inquietação e sentido de responsabilidade» e inclui duas significações que se interligam, a primeira refere-se à atenção para com o outro e a segunda é a preocupação, por que quem cuida se envolve afetivamente com o outro. Os discentes afirmam que para eles cuidar envolve «**preocupar-se com o outro**» *preocupar com o bem estar do próximo* E19; «*Tratar o outro de forma humana, ouvindo-o sempre, compreendendo seus medos, a angústia que está sentindo no momento*»E12.

Outros estudos demonstram que o cuidar/cuidado para os discentes se mostra imbricado no mundo de vida dos seres envolvidos, e se conscientiza na dinâmica das relações e das intenções emergidas numa situação afetiva, envolvendo um sentimento sincero com o cliente em seu cuidado(26).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo pode-se evidenciar que os discursos dos discentes remetem a aspectos afetivos e caritativos do cuidar, permeados por mitos e idealização do/a profissional enfermeiro/a como alguém que se ocupa de proteger e velar pela vida dos seres em sofrimento, concebendo o cuidar, principalmente, como uma relação de ajuda.

Com base em suas próprias experiências, os discentes, destacam a afetividade, a preocupação, a compreensão, o toque, a escuta e sensibilidade como aspectos positivos na relação entre cuidadores e seres cuidados.

A concepção sobre o cuidar, por parte dos discentes, baseia-se no senso comum representando o cuidar como um modo de agir pautado no alívio do sofrimento do outro em processo de doença desconsiderando que o cuidar possa se traduzir em práticas de promoção da saúde dentro de contextos em que os receptores do cuidado possam estar saudáveis e ativos, e posicionados como sujeito do processo. Desse modo o ser cuidado é reportado como um receptor passivo das ações de enfermagem, e comumente representado como alguém carente e frágil.

Constatou-se que nesta fase de formação ainda não houve apropriação de conhecimento acerca do caráter político e emancipatório do cuidar, bem como do aspecto interativo e criativo do cuidado enquanto espaço de troca e crescimento mútuo para seres cuidados e os cuidadores, prevalecendo para os discentes, os aspectos psicoemocionais centrados exclusivamente nas necessidades expressadas pelos seres cuidados.

O «cuidar de si» como requisito para cuidar do outro não foram incorporados aos discursos dos mesmos, necessitando ser trabalhado nas disciplinas subseqüentes do curso, levando os discentes a refletirem sobre o cuidado voltado para os profissionais que cuidam.

Para os docentes, os resultados deste estudo mostraram-se como um alerta de que as concepções que regem os comportamentos «ditos mecânicos» não parecem estar presentes desde o ingresso dos discentes nas disciplinas profissionalizantes, como se pensou a priori. Talvez estes sejam construídos ao longo da formação profissional com base na ênfase dada pelas ditas disciplinas aos aspectos objetivos a exemplo da aplicação repetida de procedimentos e técnicas intervencionistas e a busca por resultados como eficiência e produtividade.

Os conteúdos apreendidos dos discursos desses discentes, neste estudo, remetem à necessidade de se aprofundar discussões e reflexões sobre conceitos do cuidar/cuidado enfatizando tanto a esfera objetiva quanto a subjetiva no decorrer da formação acadêmica para que os discentes possam exercer uma prática de Enfermagem diferenciada, centrada no humano, na dignidade e no respeito mútuo de forma crítica e contextualizada. Sugerimos que os docentes, ao possibilitar tais reflexões, tomem como ponto de partida as experiências e expectativas dos discentes em cada etapa da formação, utilizando o **cuidar** como tema transversal a todas as disciplinas do curso.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carvalho ESS. Cuidando de pessoas com feridas infectadas: representações sociais da equipe de enfermagem [dissertação]. Salvador: Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2005.
2. Silva LF. Cuidado de enfermagem em terapia intensiva cardiológica: hermenêutica do conceito fundamentada na fenomenologia heideggeriana [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará/UFC; 2002.
3. Souza ML, Sartor VVB, Padilha MICS, Prado, ML. O Cuidado em Enfermagem: uma Aproximação Teórica. *Texto Contexto Enferm.* 2005; 14(2):266-70.
4. Pires MRGM. Politicidade do cuidado como referência emancipatória para a enfermagem: conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar. *Rev. Latino-am Enfermagem.* 2005;13(5):729-36.
5. Ayres JRCM. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Soc.* 2004; 13(3):16-29.
6. Ayres JRCM. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação.* 2004; 8(14):73-91.
7. Backes DS, Sousa FGMde, Mello ALSFde, Erdmann AL, Nascimento KC, Lessmann JC. Concepções de cuidado: uma análise das teses apresentadas para um programa de pós-graduação em enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2006 [cited 2010 July 26];15(spe):[aprox. 8p.]. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000500008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000500008&lng=en). doi: 10.1590/S0104-07072006000500008.
8. Waldow VR. O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Petrópolis: Vozes; 2004.
9. Haines H: Um Golpe no Destino [videocassette]. UA: British Broadcasting; 1991.
10. George JB (org). Teorias de enfermagem: fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
11. Costa JC, Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/ adolescente no processo de morte e morrer. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2005 Mar-Abril; 13(2):151-7.
12. Machado WCA, Leite JL. Eros e Thanatos: a morte sob a óptica da enfermagem. São Caetano do Sul (SP): Yends; 2006.
13. Ministério da Saúde. Normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 1996.
14. World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Seoul: 59<sup>th</sup> WMA General Assembly; 2008.
15. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2004.
16. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: ABRASCO; 2006.
17. Bauer MW. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In: Bauer MW, Gaskell G (Orgs.). Pesquisa

- qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Vozes; 2002. p. 189-217.
18. Bison RAP, Furegato ARF. As representações sociais dos estudantes de Enfermagem sobre sexualidade. *Rev. Enferm. UERJ*. 2001;10(3):182-6.
  19. Gustavo AS, Lima MADS. Idealização e realidade no trabalho da enfermeira em unidades especializadas. *Rev. Bras. Enferm.* 2003;56(1):24-7.
  20. Oguisso T, Seki LK, Araújo GL, Shibuya CA, Speciale C, Trovo MM. Enfermagem: idealismo X realismo: perspectivas de formandos do curso de graduação de enfermagem sobre a profissão de enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2001; 35(3):271-81.
  21. Lucena AM, Crossetti MGO. Significado do cuidar na unidade de terapia intensiva. *Rev. Gaúch. Enferm.* 2004;25(2):243-56.
  22. Rosa RB, Lima MADS. Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre o que é ser enfermeiro. *Acta Paul. Enferm.* 2005;18(2):125-30.
  23. Waldow VR. Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis (RJ): Vozes; 2006.
  24. Boff L. Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes; 2002.
  25. Collière MF. Promover à vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: Lidel; 1999.
  26. Sales CA. Understanding nursing students language about care. In: *Proceedings of the 8. Brazilian Nursing Communication Symposium [Proceedings online]; 2002 May 02-03; São Paulo, SP, Brazil. 2002 [cited 2010 July 26]. Available from: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC000000052002000200029&lng=en&nrm=van](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000052002000200029&lng=en&nrm=van) .*

---

**Correspondencia**

Dra. Evanilda Souza de Santana Carvalho  
Universidade Estadual de Feira de Santana  
Departamento de Saúde - Módulo VI  
Av. Transnordestina, S/N - Novo Horizonte  
Cep.: 44036-900 , Feira de Santana - BA  
Telefone: (75) 3224 8094  
Correo electrónico: [evasscarvalho@yahoo.com.br](mailto:evasscarvalho@yahoo.com.br)

**Forma de citar este artículo:** Souza de Santana-Carvalho E, Sadigursky D, Brandão-Santos P, Peixinho de Athayde-Macedo I. ¿Qué es cuidar? El concepto de los estudiantes de Enfermería. *Rev enferm Herediana*. 2010;3(1):22-28.