

Os sentidos do cuidado nos discursos de estudantes de um curso técnico em enfermagem

Larissa Maia de Souza

Avelino Aldo de Lima Neto

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (Brasil)

Jacques Gleyse

Universidade de Montpellier (França)

Resumo

Este artigo analisa os sentidos atribuídos ao cuidado de si e do outro por estudantes do Curso Técnico em Enfermagem da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, à luz da proposta de Formação Humana Integral preconizada pela Educação Profissional. A investigação de natureza qualitativa fez uso da Análise Textual Discursiva, para fins de análise das entrevistas semiestruturadas para a construção dos dados. Os discursos das participantes revelam tensões entre as exigências do cuidado profissional e a negligência do autocuidado, agravadas por condições de precarização e desigualdades de gênero. Conclui-se que o fortalecimento de práticas pedagógicas integradoras na Educação Profissional em Saúde é essencial à formação de profissionais críticos, autônomos e comprometidos com o bem-estar coletivo.

Palavras-chave: Educação Profissional em Saúde. Cuidado. Formação Humana Integral. Gênero.

The meanings of care in the discourses of students in a technical nursing course

Abstract

This article analyzes the meanings attributed to self-care and care for others by students of the Nursing Technician Course at the Health School of the Federal University of Rio Grande do Norte, in light of the Integral Human Education approach advocated by Vocational Education. This qualitative research used semi-structured interviews for data collection and Discursive Textual Analysis

as the analytical technique. Participants' statements reveal tensions between the demands of professional care and the neglect of self-care, intensified by precarious conditions and gender inequalities. It concludes that strengthening integrative pedagogical practices in Professional Health Education is essential to promoting critical, autonomous professionals committed to collective well-being.

Keywords: Vocational Health Education. Care. Integral Human Education. Gender.

Les sens du soin dans les discours des étudiantes d'une filière technique en soins infirmiers

Résumé

Cet article analyse les significations attribuées au soin de soi et au soin de l'autre par les étudiants d'une filière technique en Soins Infirmiers de l'École de Santé de l'Université Fédérale du Rio Grande do Norte, à la lumière de la proposition de Formation Humaine Intégrale préconisée par l'Enseignement Professionnel. Cette recherche qualitative a utilisé des entretiens semi-directifs pour la collecte des données et l'Analyse Textuelle Discursive comme méthode d'analyse. Les discours des participantes révèlent des tensions entre les exigences du soin professionnel et la négligence du soin de soi, aggravées par des conditions de précarité et des inégalités de genre. Il en ressort que le renforcement de pratiques pédagogiques intégratrices dans l'Enseignement Professionnel en Santé est essentiel à la formation de professionnels critiques, autonomes et engagés dans le bien-être collectif.

Mots-clés: Enseignement Professionnel en Santé. Soins. Formation Humaine Intégrale. Genre.

Introdução

O cuidado é um objeto central na Enfermagem. Sua finalidade é promover, manter ou restaurar a dignidade do corpo a partir de uma perspectiva ética. O ato de cuidar manifesta os âmbitos curativo e preventivo das ações de saúde, exigindo alta competência técnica, compromisso ético,

sensibilidade e coerência entre ação e conhecimento (Thofehrn; Amestoy; Porto; Arrieira; Pai, 2011).

Molinier e Paperman (2015, p. 46) afirmam que "[...] as relações de cuidado são, primeiramente interpessoais". A Enfermagem, enquanto trabalho remunerado e profissionalizado, se situa, sem dúvida, nessa dimensão, que é, contudo, composta também por práticas de cuidar não remuneradas e desprovidas da chancela de um diploma. Não nos deteremos nestas últimas na presente ocasião. Interessa-nos, ainda em consonância com Molinier e Paperman (2015, p. 46), pensar o cuidado enquanto "[...] processo social mais amplo, que comporta diferentes fases ou momentos morais que envolvem protagonistas múltiplos (indivíduos, grupos e instituições), em relações frequentemente hierarquizadas".

Pensar a Enfermagem como propulsora do cuidado implica analisá-lo enquanto processo. É indispensável refletir como a Enfermagem se entrelaça diretamente com a história social do trabalho feminino e, de maneira mais específica, com as relações sociais de gênero, pois elas engendram o campo profissional ora em discussão. A problematização acerca das interfaces entre esse campo, os graus de responsabilidades relativas ao cuidado e o trabalho feminino serve à avaliação das trajetórias, das transformações simbólicas, da legitimação da prática e das potencialidades inerentes ao exercício laboral (Oguisso; Freitas, 2014), mas também ao diagnóstico das disparidades de gênero nas responsabilidades dirigidas ao outro (Gilligan, 2003) e seus impactos na vida das mulheres. Por isso, uma análise do cuidado enquanto processo permite

[...] se debruçar sobre a organização e a distribuição das responsabilidades entre suas diferentes fases. Já nessa primeira descrição se vê a necessidade de pensar a articulação entre o que se passa no nível da relação de cuidado direta (*caregiving*), a maneira como as necessidades de cuidado são consideradas em âmbito mais amplo (institucional, político) e como são considerados os meios para atendê-las. (Molinier; Paperman, 2015, p. 46, grifo dos autores)

Nesse sentido, a Educação Profissional em Saúde (EPS) no Brasil está profundamente referenciada pela reiteração da norma regulatória, própria do patriarcado, que atribui às mulheres a responsabilidade pelo cuidado. A

Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN) não escapa dessa realidade, conforme constata-se no processo de sua institucionalização, atravessado pelas adequações às legislações nacionais vinculadas aos campos discursivos da Saúde e da Educação e pela progressiva dissimulação ideológica operada pela feminização do cuidado (Souza; Lima Neto; Gleyse, 2021)¹.

De um lado, a EPS, tal como institucionalizada na ESUFRN, defronta-se com esse cenário, claramente limitador do pleno desenvolvimento das profissionais da Saúde, que terminam por assumir sobretudo o trabalho manual. A dimensão intelectual do labor – ou seja, as funções de gestão e decisão – é regularmente delegada aos homens, que seriam, naturalmente, conforme a estratégia ideológica acima aludida, inaptos ao cuidado (Guimarães; Hirata, 2020). Ademais, nessa perspectiva, faz-se mister ressaltar que ética e cuidado não representam, respectivamente, saberem intelectuais e manuais estanques e dissociados (Molinier; Paperman, 2015).

4 Por outro lado, a fundamentação filosófico-educativa presente no Projeto Político-Pedagógico da ESUFRN (UFRN, 2023) e no Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem da instituição (UFRN, 2021) alinha-se ao Ensino Integrado tal como defendido por Araújo (2014) e Araújo e Frigotto (2015). Nessa perspectiva, as práticas educativas deveriam promover uma Formação Humana Integral (FHI), isto é, um percurso capaz de contemplar as dimensões física, intelectual, artística e política dos estudantes, numa práxis que supera a fragmentação de saberes e a dualidade entre trabalho manual e intelectual, tendo como resultado a promoção da emancipação individual e coletiva dos sujeitos (Souza; Lima Neto; Gleyse; Costa, 2021).

As estudantes do Curso Técnico em Enfermagem (TENF) da ESUFRN estão imersas nesse conflito. Por um lado, ao ingressarem no TENF, já estão referenciadas pelas tecnologias de gênero que lhes destinam, enquanto mulheres, ao *care*², além de serem, em sua maioria, oriundas da classe trabalhadora; por outro, com o início dos estágios curriculares, experimentam a dicotomia entre a relevância do cuidado em Saúde e o deterioramento das condições laborais, caracterizado pela carga-horária exaustiva, baixos salários, hierarquização e fragmentação de saberes. Fragilizadas de antemão pelas clivagens de classe e de gênero, vulnerabilizam-se ainda mais por não cuidarem de si, não obstante cuidem dos outros (Preciado, 2023).

Em face do exposto, este artigo objetiva problematizar as práticas de cuidado vividas pelas estudantes do TENF da ESUFRN, diante da proposta da FHI preconizada pela EPS. Para tanto, na seção seguinte será apresentada a metodologia adotada. Posteriormente, discutir-se-á o cuidado como experiência fundamental na enfermagem, mais especificamente a respeito do cuidado de si e cuidado com o outro a partir dos discursos das estudantes do TENF. Em seguida, elementos desses discursos serão postos em contraste com a proposta da FHI aventada pela ESUFRN para o referido curso técnico. Por fim, são apresentadas as conclusões do estudo e suas limitações.

Metodologia

A ESUFRN e, especificamente, o TENF, constituiu o campo empírico da investigação. A ESUFRN é uma unidade acadêmica da UFRN especializada na formação dos profissionais da Saúde, tendo como propósito desenvolver e aplicar conhecimentos nos níveis de formação inicial e continuada, técnico, graduação e pós-graduação.

Em virtude do contexto causado pela pandemia de Covid19 e respeitando o isolamento físico proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) à época, utilizaram-se dois instrumentos de pesquisa. Ambos foram aplicados virtualmente para a construção dos dados: um Formulário *Google Docs*, referente à caracterização socioeconômica das participantes, e um Roteiro de Entrevista Semiestruturada³. O Formulário foi enviado em 19 de agosto de 2020 à secretaria da ESUFRN, em seguida, inserido no Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA)⁴. Quatro alunas dos 3º e 5º períodos do TENF responderam e se dispuseram a colaborar com a pesquisa. Elas foram entrevistadas via plataforma virtual *Google Meet* nos dias 28 e 29 de setembro e 14 e 27 de outubro de 2020.

A partir das respostas concedidas ao Formulário *Google Docs*, pôde-se traçar uma caracterização socioeconômica das participantes. Todas consideram-se mulheres cisgênero, ou seja, identificam-se com o gênero designado no nascimento. A faixa etária delas varia de 20 a 29 anos, enquadrando-as na categoria jovens, conforme o Estatuto da Juventude (2013). Metade declara não possuir filiação religiosa, ao passo que uma se afirma

cristã evangélica e outra espírita. Quanto à escolarização, destaca-se a predominância de frequência à escola pública na Educação Básica. Trata-se de um dado relevante, considerando que a oferta de vagas para o TENF obedece à política de cotas.

Merece destaque o fato de as configurações familiares serem distintas entre si, não obstante todas se situem na família heteronormativa. Sobre o grau de instrução e a profissão dos pais, nota-se que apesar da escolaridade materna ser predominantemente de Ensino Médio e Superior, apenas uma das mães realiza trabalho remunerado. Além disso, todos os pais trabalham e possivelmente são os responsáveis pela manutenção financeira do lar. Isso é refletido na renda total, pois há predominância de proventos que variam de um a dois salários-mínimos.

A fim de conservar o anonimato das participantes, empregamos pseudônimos escolhidos entre os nomes de personagens marcantes da história da Enfermagem. Assim, o artigo dá voz à Flor, Ivone, Oscarina e Wanda⁵. Além da manutenção do sigilo, o uso desses nomes projeta destaque a enfermeiras memoráveis no Rio Grande do Norte, no Brasil e no mundo.

6

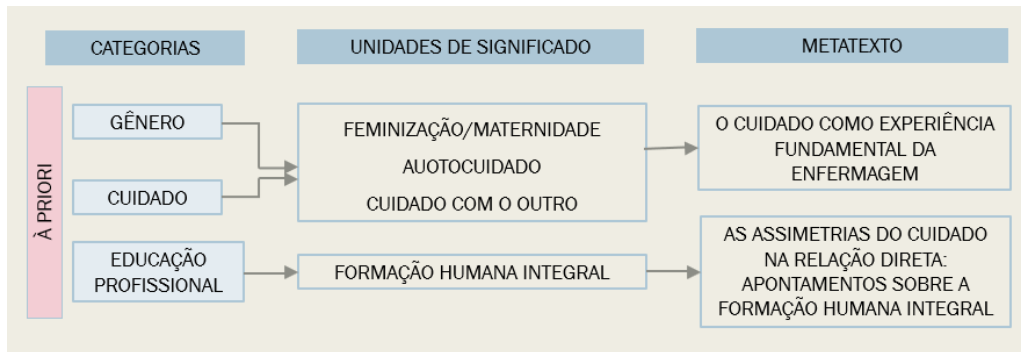
O Roteiro de Entrevista foi desenvolvido a partir de questões baseadas nas categorias *Gênero*, *Cuidado* e *Educação Profissional*. Esse instrumento foi organizado em três dimensões: família, vida acadêmica e prática em Enfermagem. O registro das narrativas deu-se por meio de gravação de áudio e vídeo pelo *Google Meet*, permitindo sua posterior transcrição.

As transcrições das entrevistas passaram por um processo de leitura aprofundada e foram analisadas com base na Análise Textual Discursiva, segundo as orientações de Moraes e Galiazzi (2016). A ATD é uma metodologia de análise de dados textuais cujo escopo é produzir novas compreensões sobre os fenômenos e discursos (Moraes; Galiazzi, 2016). Ela propõe uma estratégia que se desenvolve em três etapas: *unitarização*, *categorização* e *produção do metatexto*.

A *unitarização* consiste na desmontagem dos textos. Após uma leitura cuidadosa e aprofundada, afloraram algumas unidades de significados que foram agrupadas, por frequência de aparição e filiação temática, às categorias estabelecidas *a priori*, a saber: *Gênero*, *Cuidado* e *Educação Profissional*. Por fim, no *metatexto*, constrói-se, a partir de um processo

descritivo e interpretativo, o arcabouço para a produção escrita que analisa os resultados da investigação a partir das categorias. As etapas da ATD estão detalhadas na Figura 01.

Figura 1 – Etapas da ATD a partir das entrevistas das participantes



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

7

O cuidado como experiência fundamental da enfermagem

Para dar início à análise das entrevistas, partimos da categoria *Cuidado* e levamos em consideração o aparecimento de enunciados, nas falas das participantes, a ela referentes. Seleccionamos, nesse sentido, três unidades de significado marcadamente presentes: *feminização/maternidade*, *autocuidado* e *cuidado com o outro*. A dimensão feminina ou materna é transversal ao cuidado, nomeadamente ao cuidado dos outros.

Conforme alertam Molinier e Paperman (2015), analisar o cuidado enquanto processo exige uma análise em diferentes níveis. Isso acontece para tentar compreender, por exemplo, a distribuição das tarefas relativas às responsabilidades. Para as autoras, essa "[...] organização delineia o quadro (os limites, as possibilidades e as impossibilidades) que molda e inflecte as práticas e as relações de cuidado" (Molinier; Paperman, 2015, p. 47).

No contexto da investigação que originou este artigo, analisar as relações no nível da formação técnica de nível médio e, portanto, do contexto

institucional, constitui-se em um quadro pertinente para considerar as implicações entre as estudantes e a ESUFRN na organização das responsabilidades concernentes ao cuidado, notadamente aquelas presentes na relação de cuidado direta (*caregiving*) em que as participantes estão imersas por meio do estágio curricular. Por isso, escolhemos estruturar a análise em três seções: a primeira voltada ao cuidado com os outros, a segunda ao cuidado consigo e a terceira orientada a uma síntese concernente às articulações entre ambas as dimensões, pondo em relevo o aspecto institucional.

Cuidar do outro

Para as participantes, a profissão tornou-se predominantemente feminina devido à associação entre cuidado e características supostamente naturais às mulheres e/ou à maternidade. A fabricação dos papéis sociais de gênero e a sistematização da Enfermagem enquanto ofício contribuíram para a legitimação dessa ideologia, compreendida aqui como dissimulação da produção histórica da realidade por meio de mecanismos sociais que buscam tornar-se eterno o que é temporal, divino o que é humano, natural o que é fabricado pelos próprios seres humanos e suas instituições (Desousa Filho, 2017).

Ao dissertar sobre esse contexto, Ivone (2020) questiona os estereótipos de gênero: "Quem cuida é a mulher. Quando o marido está doente, quando o pai fica doente quem cuida é a filha ou a esposa, quando os filhos estão doentes quem cuida é a mãe [...]. Por que nunca o homem?". O cuidado tem sido efetuado principalmente pelas mulheres sob a justificativa de ser uma qualidade que lhes é supostamente natural (Guimarães; Hirata, 2020). Entretanto, coisa alguma existe aí de inato; há, sim, a ideologia em ação (Desousa Filho, 2017).

Ivone (2020), posteriormente, responde à pergunta levantada por ela mesma: "É porque a mulher tinha um cuidado, um olhar, um carinho, como se só o amor materno cuidasse, que sarava alguma coisa com amor e não o amor paterno". O patriarcado instalou uma socialização que desvia os meninos de todo aspecto relacional, enredado de algum modo na partilha de afetos, e os educa na valorização da autonomia e da razão. O contrário ocorre com as mulheres (Molinier; Paperman, 2015). Ivone corrobora essa

assertiva: "Homem é bruto, não pode cuidar e mulher pode porque mulher é doce, é delicada, e eu acho que é por causa disso que as pessoas até hoje veem a enfermagem igual à mulher, infelizmente".

As mulheres são associadas a ofícios referentes ao cuidado, como profissões ligadas ao trabalho doméstico, à pedagogia e à enfermagem, nas quais as responsabilidades com o outro sempre estão presentes em grau significativo. Os ofícios ditos femininos são extensões da condição de donas de casa em todas as suas facetas. As mulheres são ensinadas a cuidar dos filhos, do marido ou de algum parente adoecido e assim, a profissão de enfermeira (e a de professora, em alguma medida) parece permitir a continuidade dessas atividades (Federici, 2019).

Percebe-se, no discurso de Ivone (2020), uma reflexão sobre o enredo do "amor materno" como parte da construção dessa imagem profissional. Conforme Oguisso e Freitas (2014), na história das imagens coletivas da Enfermagem, encontra-se como figura mais primitiva a da enfermeira-mãe, alguém que prestava um cuidado simples e maternal. Ela "[...] não necessitaria de preparação profissional [...]", pois "[...] teria intuição para fazer as coisas corretamente". (Oguisso; Freitas, 2014, p. 254).

É notória a associação entre maternar e cuidar. Basta ser designada mulher ao nascimento para, automaticamente, saber cuidar porque, um dia, será mãe e, por isso, possui um "instinto" voltado ao cuidado. Para Badinter (1985), esse amor materno não é algo relativo à condição de mulher, mas resultado de comportamentos sociais variáveis conforme os sistemas de sociedade. No fim século XVIII, por exemplo, a exaltação do amor materno como natural e espontâneo e a convocação de atividades "instintivamente femininas" de fato possuíam um valor mercantil. Nesse momento, a criança era vista como futuro trabalhador e a manutenção de sua integridade física, através do cuidado materno, eram garantia de riqueza para o Estado (Badinter, 1985).

Não raro, os discursos sobre maternidade e cuidado se referem a uma certa *abnegação* e à *vocação*, palavras preñes de uma gramática religiosa que, por seu turno, também é partícipe do engendramento de uma suposta natureza feminina. Nessa direção, Wanda (2020) lembra que a Enfermagem surgiu com a Santa Casa de Misericórdia. Essa marca reproduz

na Enfermagem, ainda hoje, o caráter sacrificial próprio das religiosas enfermeiras, pois desde as Santas Casas, freiras e outras mulheres assumiram o ofício de cuidar e curar, o que exigia renúncia, oblação e entrega – atitudes próprias à consagração religiosa.

Associar o cuidado exclusivamente ao feminino resulta na construção de discursos que não apenas criam estereótipos, mas reiteram a norma regulatória que sedimenta ideologicamente esses estereótipos como coisas eternas, naturais e imutáveis. Tal sedimentação conecta-se à estratégia patriarcal de impossibilitar aos meninos e homens o "[...] *se imaginar em relação*" (Molinier; Paperman, 2015, p. 50, grifo nosso).

Nesse contexto, situa-se a narrativa de Ivone a respeito da sexualidade dos trabalhadores homens da enfermagem:

Quando você vê um homem [enfermeiro] você [pergunta]: 'Você é enfermeiro'? Então, ele é gay porque pra ser enfermeiro ele é gay. No meu curso tem homens e a gente vê como eles cuidam tão bem quanto a gente. Tem um menino da minha sala que ele é altão, fortão e quando o povo vê ele, o povo não acredita que ele é um técnico e falam 'Ah, não quero levar injeção com ele não porque ele tem a mão pesada' e olha pra mulher e diz que tem mão maneira. E quando ele vai aplicar, se duvidar, ele tem a mão mais maneira do que a minha. É tudo uma questão de cuidar, de como a pessoa faz. (Ivone, 2020)

Nessa perspectiva, o homem não tem a habilidade para cuidar. O ideal de masculinidade hegemônica⁶, no interior do patriarcado, produz opressões sobre homens, mulheres e outras identidades e expressões de gênero. Para Bourdieu (1998, p. 43), a virilidade "[...] entendida como capacidade reprodutiva, sexual e social [...] é, acima de tudo, uma carga [...]" a ser carregada pelos homens, o que incide diretamente em sua capacidade relacional, conforme salientaram precedentemente Molinier e Paperman (2015).

O cuidado do outro ultrapassa os estereótipos e se articula à distribuição social e política das responsabilidades, conforme lembram essas mesmas autoras ao retomar as reflexões de Tronto (2013). Nesse âmbito, as participantes expressaram satisfação em cooperar com a restauração da

autonomia do doente: "É muito importante o meu cuidado em relação ao paciente, porque eu vou possibilitar que ele se recupere [...]. Saber que eu estou fazendo parte dessa reabilitação é muito gratificante" (Wanda, 2020). Para Mortari (2018) uma enfermeira apta ao exercício do cuidado não se limita a dar assistência terapêutica competente, mas dedica tempo a oferecer ao paciente as condições de readquirir, o quanto antes, sua independência.

Essa assistência não prescinde de um vínculo relacional, voltado à promoção do conforto, da dignidade e da autonomia. Paradoxalmente, tratar-se-ia aqui da autonomia que os homens deveriam nutrir, em detrimento do vínculo, para alcançar o próprio desenvolvimento. O paradoxo reside no fato de ela ser produzida justamente nas práticas de cuidado, pela exigência de pôr-se em relação.

Salienta-se a importância dada pelas participantes à empatia como condição indispensável a uma boa assistência. Na reflexão de Ivone (2020), é necessário projetar-se no lugar do outro: "A gente tem que se colocar imaginando o que eu queria que fizessem comigo naquela situação". A estudante revela a preocupação em desenvolver sua prática de maneira empática, mas ao mesmo tempo proficiente.

Cuidar do outro se apresenta, assim, em duas vertentes: a primeira sob a dimensão técnica, relativa ao manejo adequado de procedimentos; a segunda, sob a perspectiva afetiva, que diz respeito ao vínculo altruístico: "[...] querendo ou não a gente vai se apegar um pouco por um paciente [...], mas há a responsabilidade pela vida, porque se eu fizer uma coisa errada posso matar aquela pessoa". (Ivone, 2020). Unir esses dois aspectos nem sempre é um empreendimento fácil, principalmente porque a terapia sensível oferecida pela profissional, atravessada por gestos de afeto, não está entre os comportamentos avaliados para medir sua prática (Mortari, 2018), embora seja fundamental para o cuidado.

Interagir diretamente com o ser humano e com suas condições de vida e morte pode causar desconforto a essas trabalhadoras em formação diante dos riscos enfrentados, inclusive o de morte. Essas particularidades apresentam-se como um desafio para a saúde mental delas. Ser empática, não desprezar a dimensão técnica, equilibrar razão e emoção, não se afetar com a perda de pacientes: essas são competências relacionais (e

emocionais!) buscadas, mas nem sempre alcançadas por essas profissionais em formação. A complexidade do cuidado do outro envolve concepções de trabalho, graus e hierarquias de responsabilidades, competências técnicas e relacionais (Ayres, 2003; Molinier; Paperman, 2015), mas aponta, concomitantemente, para o cuidado de si. A seguir, deter-nos-emos sobre esse outro nível.

Cuidar de si

Em *O Uso dos Prazeres*, ao retornar aos gregos para investigar suas práticas de subjetivação, Michel Foucault (1984) define essa noção como a tarefa de ocupar-se consigo. A fim de provocar esse movimento, os gregos desenvolveram *práticas de si*, tais como a correspondência, a dieta, os exercícios físicos, as conversas com alguém mais experiente, a escrita de si, entre outras. Esse conjunto de técnicas da existência contribuía para a construção da subjetividade por meio da formação e das transformações das relações consigo mesmo e com outrem, com os respectivos efeitos de saber daí advindos (Castro, 2009).

O cuidado de si pode ser retomado como modelo de constituição ética do sujeito também na contemporaneidade. Apresenta-se, então, como uma força de resistência que o sujeito imprime contra as ações externas de poder. Nesse sentido, esse confronto produz experiências que constroem o sujeito e ajudam-no a fabricar-se de forma crítica e emancipadora (Revel, 2005).

Para facilitar o entendimento do conceito de cuidado de si no contexto em análise, bem como para evitar anacronismos, optamos por usar o termo *autocuidado* durante as entrevistas. Define-se autocuidado como a capacidade dos sujeitos em desempenhar atividades em seu próprio benefício, a fim de manter a saúde e o bem-estar (Sarat, 2007). Gilligan (2003, p. 76) sintetiza bem esse aspecto relacional: "[...] para poder cuidar de outra pessoa, é preciso primeiro ser capaz de cuidar de si mesmo de forma responsável".

Se é verdade que a Enfermagem promove o restabelecimento da saúde do paciente, ela também pode tornar suas profissionais suscetíveis ao

adoecimento devido a múltiplos fatores, como a jornada de trabalho fatigante e à exposição quotidiana a experiências físicas e psicológicas intensas, tais como a doença, a dor, o sofrimento e, em última instância, a finitude humana. O autocuidado, portanto, torna-se necessário para a qualidade de vida e, consequentemente para o cuidado do outro.

Em resposta ao questionamento sobre as estratégias adotadas nessa direção, apenas Wanda (2020) elencou concretamente algumas ações: "Eu gosto muito de trabalhar minha mente lendo, escrevendo [...]. Eu aprendi a tocar violão e hoje eu estou aprendendo a tocar ukulele sozinha [...]. Querendo ou não isso é uma terapia, música é uma terapia". Ela ainda acrescenta práticas como a escrita e o exercício físico, identificadas por Foucault como já existentes na cultura grega do cuidado de si: "Escrever é uma terapia. Eu também faço bastante exercício quando eu percebo que estou muito estressada" (Wanda, 2020).

As outras estudantes relataram dificuldades nesse âmbito. A justificativa principal é a rotina extenuante, que conjuga a formação na ESUFRN e o trabalho. Segundo Oscarina (2020), já empregada na área, sua função exige uma dedicação tão exclusiva que acaba por dificultar o autocuidado. E ela acrescenta: "A gente descuida da alimentação, a gente descuida do sono, a gente descuida de tanta coisa que acaba refletindo no corpo".

Embora o exemplo refira-se a uma participante que já possui vínculo empregatício, ele aplica-se de igual modo às outras, pois todas cumprem uma carga-horária composta de estágios curriculares e estágios não-obrigatórios, rotina cujo resultado é o impasse na materialização do autocuidado. Ivone (2020) sugere que a exigência feita às estagiárias relativamente à aparência pode ter alguma conexão com a exaustão expressa no corpo: "Dizem que é pra a gente ir arrumada para o estágio. Acho que é porque [...] a gente está tão cansada que ficamos parecendo uns zumbis, com os olhos todos fundos, todos acabados".

Os discursos de Oscarina (2020) e Ivone (2020) remetem ao desafio de conciliar, simultaneamente, a formação profissional e o labor, realidade própria da classe trabalhadora, no interior da qual as estudantes se inserem. Essa dinâmica impacta negativamente na alimentação, sono e aparência. Não obstante a Enfermagem forme para o cuidar, as profissionais

frequentemente abdicam do tempo para si em detrimento do trabalho, dificultando a prática do autocuidado (Radünz, 1999).

As assimetrias do cuidado na relação direta: apontamentos para uma formação humana integral

Os discursos acima analisados nos apresentam uma série de práticas que implicam as participantes nos níveis individual e interpessoal. Sem dúvidas, há outros atores envolvidos nas interações postas em cena⁷. Em consonância com a proposta de Molinier e Paperman (2015), partimos do *caregiving*, isto é, a relação direta entre quem cuida e quem é cuidado – e, nessa conexão, as articulações entre cuidado de si e dos outros – para, agora, deter-se sobre como essa dinâmica é considerada em âmbito institucional do ponto de vista pedagógico. Especificamente, concentrar-nos-emos nos meios existentes (ou não) para dar conta da dinâmica supracitada.

14 Na relação de cuidado direta, impacta-se o usuário do serviço de saúde – por meio do alívio do seu sofrimento –, o trabalhador em enfermagem – pelo emprego de seu aprendizado técnico, mas também emocional e físico – e as instituições envolvidas – no caso em xeque, a ESUFRN e os espaços de estágio. Esses níveis compartilham as responsabilidades e os meios necessários ao cuidado do outro.

Entre as narrativas, destaca-se a de Ivone (2020), que manifesta uma espécie de apelo em favor da oferta de um suporte terapêutico na ESUFRN, principalmente durante os estágios: "A gente deveria ter um acompanhamento psicológico no curso, principalmente no final de cada estágio, porque tinha dias que eu chegava em casa e chorava". A situação descrita pela estudante refere-se nomeadamente ao trato com os pacientes de Saúde Mental, que não raro permanecem longos períodos em internação. Ivone traz à tona, de modo mais objetivo, as consequências psíquicas da atuação profissional, superando a visão instrumental do trabalho, que supostamente daria conta do cuidado apenas através da aplicação correta das técnicas.

Após mencionar a comoção, ela conclui: "Eu não estou me exercitando, não estou me alimentando direito, não estou fazendo isso. [...] A vida não é só isso de ficar deitada, no celular, estudar e trabalhar, você precisa

viver". (Ivone, 2020) Nessa direção, salientamos que o abandono da atenção a si pode ter uma relação com o próprio currículo do curso. O contato com o assunto na disciplina intitulada *Atenção à Saúde Mental* foi destaque na fala das alunas⁸. Ao referir-se às aulas desse componente curricular, Flor (2020) ressalta: "A gente às vezes negligencia, a gente cuida tanto do outro e a gente passa". Esse desajuste se repete na fala de Oscarina (2020): "Eu cuido tão bem do outro [...] e comigo, às vezes, eu me deixo tão esquecida, quando na verdade a gente deveria cuidar tão bem da gente pra poder cuidar melhor do outro".

Embora a consciência dos problemas referentes ao tema seja compartilhada por todas as participantes, nota-se haver apenas uma menção ao termo *autocuidado* no Plano de Curso. Ela refere-se à Unidade Curricular *Atenção à Saúde do Adulto e Idoso I*, quando apresenta como habilidade do técnico "Ensinar ao cliente técnicas que promovam o *autocuidado*" (UFRN, 2016, p. 36, grifo nosso). No currículo formal, portanto, inexistiu um componente voltado à discussão ou à apresentação de práticas promotoras do autocuidado entre as alunas.

Essa lacuna está diretamente conectada a uma falha na dimensão das práticas pedagógicas integradoras tal como defendidas por teóricos da Educação Profissional (Araújo, 2014; Araújo; Frigotto, 2015) e reforça a lógica da sobrecarga física e emocional própria da Enfermagem. As participantes enfatizam a inexistência de preparo, via currículo formal, para os enfrentamentos emocionais da profissão – perspectiva indissociável do *caregiving* –, entrando em tensão com uma FHI.

A presença da FHI na trajetória das participantes, entretanto, é nuancada. Embora haja, por um lado, sinais das ausências precedentemente assinaladas, por outro, há indícios de práticas pedagógicas integradoras. Flor (2020), por exemplo, afirma experimentar, no TENF, uma visão mais global da assistência aos pacientes: "O curso me ajudou na questão de saber o limite do outro, o espaço do outro, entender as questões do outro, principalmente na questão de que cada paciente ele tem a sua subjetividade". A aluna reflete a importância de associar os conhecimentos técnicos à atenção às singularidades humanas. Concebe, assim, o desenvolvimento de habilidades como a escuta sensível como agregadas e necessárias à sua formação enquanto técnica.

Da narrativa de Wanda (2020) também emergiram reflexões sobre como os conhecimentos humanos e éticos são incentivados durante o curso. Foram significativas as compreensões sobre as intervenções individuais que as alunas devem realizar, como o cuidado humanizado, mas também a respeito das intervenções coletivas, como o desenvolvimento interpessoal com a equipe de saúde. Segundo Wanda (2020), "[...] os professores sempre falam da questão do acolhimento em saúde, de uma saúde mais humanizada e da melhor relação interpessoal".

Assim, no que concerne à instituição, nota-se a ausência de práticas integradoras mais voltadas ao cuidado de si das próprias alunas, não obstante a própria instituição, via currículo formal, prepare-as para a compreensão sensível e não tecnicista dos pacientes. Coexistem, então, práticas integradoras e limitações no ensino integrado, ao mesmo tempo em que essas limitações apontam para uma fragilidade na saúde mental das próprias estudantes em formação.

16

Conclusões

O cuidado, especificamente o cuidado do outro, se qualifica como categoria substancial para a Enfermagem. Entretanto, percebe-se que a atenção dedicada a si ainda não é uma atitude espontânea e natural para as participantes da pesquisa, pois requer o reconhecimento de necessidades nem sempre perceptíveis (Gros, 2018). A realidade vivida por elas mostra que a dedicação ao outro com frequência antecede o autocuidado e despreza-o, com efeitos negativos sobre si mesmas.

Apesar disso, elas entendem a intrínseca articulação entre cuidado de si e do outro, pois compreendem que a assistência às vidas humanas implica capacitação técnica indissociável de equilíbrio pessoal, sobretudo no que diz respeito à própria saúde. Ainda nesse contexto relacional, os discursos apontam uma compreensão sobre o caráter ideológico da feminização do cuidado em saúde.

Quanto à FHI, conclui-se que o cuidado de si e do outro, tal como experimentado no TENF ofertado pela ESUFRN, vive uma tensão. Ela se materializa pedagogicamente em uma dimensão subjetiva e em outra objetiva.

Na primeira, repousam as queixas das estudantes quanto à ausência de uma discussão sobre o cuidado de si no currículo formal. Nessa mesma dimensão, situa-se a queixa sobre a necessidade de suporte terapêutico ao longo do curso.

Na perspectiva objetiva, constatou-se que as discussões presentes em componentes curriculares do curso permitem compreender a experiência do cuidar do outro para além de uma perspectiva instrumental e tecnicista, abrindo caminho à empatia, à sensibilidade e à atenção à singularidade de cada paciente. Nesse sentido, a FHI contribui significativamente para a construção de profissionais mais conscientes, críticas e comprometidas com o bem-estar coletivo. Como destacam Frigotto, Ciavatta e Ramos (2005), formar para além da técnica é também formar para a cidadania e para a vida, o que é especialmente relevante para o TENF, no qual o cuidado com o outro está no cerne da atuação.

Faz-se necessário elencar duas principais limitações do estudo. Em primeiro lugar, ressaltamos que, embora os relatos se refiram a atividades desenvolvidas ao longo do curso, o isolamento físico estava posto no país por ocasião da realização das entrevistas. Então, pode-se considerar que o processo de adoecimento das alunas e as queixas concernentes à inexistência do autocuidado tenham alguma conexão com a pandemia da Covid-19. Em segundo lugar, não mobilizar a categoria de classe tem implicações importantes relativas à compreensão de experiências quotidianas das entrevistadas relativamente ao tema em xeque. O acesso ao lazer, à alimentação de qualidade e à cultura, por exemplo, tem incidência direta sobre a saúde e o bem-estar em geral.

À luz da ATD, percebemos dissonâncias, no currículo da ESUFRN, entre a proposição de um cuidado do outro humanizado e a negligência do autocuidado. Apesar de identificarmos avanços para uma prática pedagógica integradora, balizada na formação humana integral, a pesquisa aponta lacunas curriculares no incentivo e suporte voltado ao enfrentamento emocional das alunas entrevistadas. Esse descompasso, infelizmente, reforça a sobrecarga física e psíquica inerente à Enfermagem, impactando a experiência estudantil e uma futura ação profissional.

Tecer caminhos pedagógicos aptos a alinhar as dimensões técnica e afetiva torna-se primordial a um bom atendimento e, inclusive, colabora com a superação do modelo curativista da assistência. A profissional em Enfermagem que amplia seus conhecimentos para aspectos socioculturais do processo saúde-doença, fundamentando-se no pressuposto da integralidade da pessoa humana, está apta a extrapolar, em seu exercício laboral, a objetividade técnica, ocupando-se do mesmo modo da subjetividade existente na relação interpessoal – que, em síntese, é inerente não só ao exercício da Enfermagem (Oguisso; Freitas, 2014), mas às relações humanas em geral (Gilligan, 2003; Molinier; Paperman, 2015).

Notas

1. O artigo é parte de uma dissertação defendida no Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional do Instituto Federal do Rio Grande do Norte, financiada pela CAPES e realizada no grupo Observatório da Diversidade (IFRN/CNPq).
2. O conceito de *Care* conota um campo de ações que explicita dimensões terapêuticas, afetivas e emocionais. Abrange-se atividades sobre o trabalho doméstico (remunerado e não-remunerado), carreiras "femininas", cuidadores de idosos e crianças, entre outros. Estudiosas francesas do cuidado preferiram manter o termo inglês *care*, considerando a tradução *soin* redutora de outros sentidos analíticos.
3. Projeto aprovado pelo CEP/UFRN sob o CAAE 33758720.5.0000.5537.
4. O SIGAA é o espaço virtual utilizado pela UFRN e por outras instituições para o gerenciamento de atividades acadêmicas.
5. *Flor* refere-se a Florence Nightingale, fundadora da Enfermagem Moderna. Ivone remete à Dona Ivone Lara, sambista e enfermeira, aluna da primeira Escola de Enfermagem brasileira (Alfredo Pinto). Oscarina é uma homenagem a *Oscarina* Saraiva, Diretora da Escola de Auxiliares de Enfermagem de Natal. Wanda, por fim, remete à *Wanda* Horta, enfermeira que revolucionou o processo de trabalho em enfermagem.
6. Entende-se por masculinidade hegemônica um padrão de características supostamente masculinas consideradas ideais, mas que, na verdade, são inalcançáveis. (Connell; Messerschmidt, 2013).
7. Também há outras variáveis sociológicas que incidem sobre a análise, como a clivagem de classe. Por questões metodológicas, contudo, não a abordaremos no presente artigo.
8. A Disciplina *Atenção à Saúde Mental* é ministrada no terceiro período do Curso Técnico em Enfermagem.

Referências

ARAÚJO, Ronaldo Marcos de Lima. **Práticas pedagógicas e ensino integrado**. Curitiba: Instituto Federal do Paraná, 2014.

ARAÚJO, Ronaldo Marcos de Lima; FRIGOTTO, Gaudêncio. Práticas pedagógicas e ensino integrado. **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 52, n. 38, p. 61–80, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/7956>. Acesso em: 11 maio. 2025.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 73-92, set. 2003; fev. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v8n14/v8n14a04.pdf>. Acesso em: 12 maio 2021.

BADINTER, Elizabeth. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BOURDIEU, Pierre. **La domination masculine**. Paris: Seuil, 1998.

BRASIL. **Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013**. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12852.htm Acesso em: 28 jun. 2021.

CASTRO, Edgardo. **Vocabulário de Foucault**: um percurso pelos temas, conceitos e autores. Tradução Ingrid Muller Xavier. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

CONNELL, Raewyn; MESSERSCHMIDT, James. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 241-282, jan. 2013.

DESOUSA FILHO, Alípio. **Tudo é construído! Tudo é revogável!** a teoria construcionista crítica nas ciências humanas. São Paulo: Cortez, 2017.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. Tradução Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2019.

FLOR. **Entrevista no google meet**. Natal (Rio Grande do Norte), 28 set. 2020.

FOUCAULT, Michel. **Histoire de la sexualité 2**: l'usage des plaisirs. Paris: Gallimard, 1984.

FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria; RAMOS, Marise. **Ensino médio integrado**: concepções e contradições. São Paulo: Cortez, 2005.

GILIGGAN, Carol. **In a different voice**: psychological theory and women's development. Cambridge: Harvard University Press, 2003.

GROS, Frédéric. O cuidado de si em Michel Foucault. In: RAGO, Margareth; VEIGANETO, Alfredo (org.). **Figuras de Foucault**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

GUIMARÃES, Nadya Araújo; HIRATA, Helena. **O gênero do cuidado**: desigualdades, significações e identidades. Cotia: Ateliê, 2020.

IVONE. **Entrevista no google meet**. Natal (Rio Grande do Norte), 29 set. 2020.

MOLINIER, Pascale; PAPERMAN, Patrícia. Descompartimentar a noção de cuidado? **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, n. 18, set./dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/FPnRRdqBZFNmhmDPsYjzmhC/?lang=pt> Acesso em: 11 maio. 2025.

MORAES, Roque; GALIAZZI, Maria do Carmo. **Análise textual discursiva**. Ijuí: Unijuí, 2016.

MORTARI, Luigina. **Filosofia do cuidado**. São Paulo: Paulus, 2018.

OGUISSO, Taka; FREITAS, Genival Fernandes de. Memória e história na construção da identidade profissional da enfermagem. In: OGUISSO, Taka (org.). **Trajetória histórica da enfermagem**. Barueri: Manole, 2014.

OSCARINA. **Entrevista no google meet**. Natal (Rio Grande do Norte), 14 out. 2020.

PRECIADO, Paul Beatriz. **Dysphoria mundi**: o som do mundo desmoronando. Tradução Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Zahar, 2023.

RADÜNZ, Vera. **Uma filosofia para enfermeiros**: o cuidado de si, a convivência com a finitude e a inevitabilidade do burnout. 1999, 149f. (Tese de Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 1999. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/80900/152706.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 14 mar. 2025.

REVEL, Judith. **Michel Foucault**: conceitos essenciais. Tradução Maria do Rosário Gregolin, Nilton Milanez e Carlo Piovesani. São Carlos: Claraluz, 2005.

SARAT, Caroline Neris Ferreira. **Aplicação da teoria de Orem na prática de Enfermagem**: análise de comunicações científicas. 2007. 96f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

SOUZA, Larissa Maia; LIMA NETO, Avelino Aldo; GLEYSE, Jacques. A Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte: apontamentos sobre a feminização do cuidado na Educação Profissional em Saúde. **Fênix – Revista de História e Estudos Culturais**, Uberlândia, v. 18, n. 2, p. 75-99, 2021. Disponível em: <https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/1100>. Acesso em: 11 maio 2025.

SOUZA, Larissa Maia; LIMA NETO, Avelino Aldo; GLEYSE, Jacques; COSTA, Ana Cristina Santos. Formar para o cuidado: a Formação Humana Integral e o Ensino Integrado em saúde. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, Natal, v. 2, n. 21, 2021. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/12839>. Acesso em: 12 maio 2025.

THOFEHRN, Maira Buss; AMESTOY, Simone Coelho; PORTO, Adrize Rutz; ARRIEIRA, Isabel Cristina Dal; PAI, Daiane Dal. A dimensão da subjetividade no processo de trabalho da enfermagem. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 1, n. 1, p. 190-198, jan./mar. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/issue/view/270/showTo>. Acesso em: 24 fev. 2025.

TRONTO, Joan. Particularisme et responsabilité relationnelle en morale: une autre approche de l'éthique globale. In: GILLIGAN, Carol; HOCHSCHILD, Arlie; TRONTO, Joan. **Contre l'indifférence des privilégiés**: à quoi sert le care. Paris: Payot, 2013.

21

UFRN. **Plano de curso técnico de enfermagem**. Natal: Universidade Federal Do Rio Grande do Norte/Escola de Saúde, 2021. Disponível em: <https://escoladesaude.ufrn.br/instituicao/projetos/>. Acesso em: 8 jun. 2025.

UFRN. **Plano de curso técnico de enfermagem**. Natal: Universidade Federal Do Rio Grande do Norte/Escola de Saúde, 2016. Disponível em: <http://escoladesaude.ufrn.br/wp-content/uploads/PLANO-DE-CURSOT%C3%89CNICO-EM-ENFERMAGEM-2016.pdf>. Acesso em: 28 de jun. 2021.

UFRN. **Projeto Político Pedagógico da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte**. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Escola de Saúde, 2023. Disponível em: <https://escoladesaude.ufrn.br/instituicao/projetos/>. Acesso em: 8 jun. 2025.

WANDA. **Entrevista no google meet**. Natal (Rio Grande do Norte), 27 out. 2020.

Ms. Larissa Maia de Souza

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (Brasil)

Grupo de Pesquisa Observatório da Diversidade

Orcid id: <https://orcid.org/0000-0002-5311-1893>

E-mail: larissamaiadesouza@gmail.com

Bolsista CAPES

Prof. Dr. Avelino Aldo de Lima Neto

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (Brasil)

Programas de Pós-Graduação em Educação Profissional

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Brasil)

Programas de Pós-Graduação em Educação

Líder do Grupo de Pesquisa Observatório da Diversidade

Orcid id: <https://orcid.org/0000-0003-4810-8742>

E-mail: ave.neto@hotmail.com

Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq – Nível 2

Prof. Dr. Jacques Gleyse

Universidade de Montpellier (França)

Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche en Didactique, Éducation et Formation - EA
3749

Collaborateur étranger dans l'Observatoire de la Diversité (IFRN/CNPq)

Orcid id: <https://orcid.org/0000-0002-8459-5958>

E-mail: jacques.gleyse@orange.fr

Recebido em 23 jul. 2025

Aceito em 22 set. 2025

