

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002690015>

O VALOR SOCIAL NO DISCURSO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM: UM ENCONTRO FENOMENOLÓGICO COM MAX SCHELER

Gilberto de Lima Guimarães¹, Tania Couto Machado Chianca², Vania Regina Goveia³, Kleyde Ventura de Souza⁴, Isabel Yovana Quispe Mendoza⁵, Ligia de Oliveira Viana⁶

¹ Doutor em Enfermagem. Professor da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: drgilberto.guimaraes@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem. Professora da UFMG. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: taniachianca@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora da UFMG. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: vaniagoveia@ufmg.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora da UFMG. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: kleydeventura@gmail.com

⁵ Doutora em Enfermagem. Professora da UFMG. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: isabelyovana@ufmg.br

⁶ Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: ligiaviana@uol.com.br

RESUMO: O objetivo deste estudo foi identificar e compreender, no discurso do discente, o valor social e discuti-lo à luz de alguns pressupostos de Max Scheler. O discente concluinte do Curso de enfermagem ocupa lugar existencial no mundo, dando-lhe significado e sentido por meio de sua valoração. Pesquisa qualitativa com enfoque fenomenológico, da qual participaram dez discentes concluintes do Curso de Enfermagem, em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Os dados foram coletados de agosto a setembro de 2014, por meio de entrevista. Usou-se a hermenêutica diltheyniana para desvelar o sentido das falas. O valor social emergiu nos discursos, expresso pela solidariedade a partir da simpatia. O valor social foi reconhecido como constituinte do campo axiológico que fundamenta a profissão e essencial para o cuidado de enfermagem. Admite-se que lógicas complementares que conjugam a ciência e a arte da enfermagem são a “lógica da razão” e a “lógica do coração”.

DESCRIPTORES: Enfermagem. Cultura. Valores sociais. Filosofia. Estudantes de enfermagem.

THE SOCIAL VALUE IN NURSING STUDENTS' DISCOURSE: A PHENOMENOLOGICAL ENCOUNTER WITH MAX SCHELER

ABSTRACT: The study aimed to identify and understand, in the student's discourse, the social value and discuss it in the light of some of Max Scheler's assumptions. The senior students in Nursing take an existential place in the world, giving it meaning and sense through their opinion. The research is qualitative with a phenomenological approach. The subjects were 10 senior students from the Nursing course in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. Data were collected from August to September, 2014, through interviews. Dilthey's hermeneutics was used to unveil the meaning of the statements. The social value emerged in the discourse, expressing solidarity based on sympathy. The social value was recognized as a constituent of the axiological field that founds the profession and is essential for nursing care. It is acknowledged that the “logic of reason” and the “logic of the heart” are complementary and combine the art and science of nursing.

DESCRIPTORS: Nursing. Culture. Social values. Philosophy. Students, nursing.

EL VALOR SOCIAL EN EL DISCURSO DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA: UN ENCUENTRO FENOMENOLÓGICO CON MAX SCHELER

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue identificar y discutir el valor social bajo algunos presupuestos de Max Scheler en el discurso del estudiante de enfermería. Se asume que el estudiante de la carrera de Enfermería ocupa un lugar existencial en el mundo que le otorga significado y sentido a través de su opinión. Investigación cualitativa con enfoque fenomenológico. Los sujetos fueron 10 estudiantes de la carrera de Enfermería en Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Los datos fueron colectados entre agosto y septiembre de 2014 mediante entrevista fenomenológica. Para el análisis se utilizó a hermenéutica Diltheyniana que permitió revelar el sentido en las declaraciones. El valor social emergió en los discursos, expreso por la solidaridad a partir de la simpatía. Este valor fue reconocido como componente de campo axiológico de la profesión y la esencia para el cuidado de enfermería. Se admite que las lógicas complementares que conjugan la ciencia y el arte de enfermería son la “lógica de la razón” y “lógica del corazón”.

DESCRIPTORES: Enfermería. Cultura. Valores sociales. Filosofía. Estudiantes de enfermería.

INTRODUÇÃO

A sociedade brasileira, na atualidade, está absorvendo uma crise e, ao que parece, a relação capital *versus* ética tem apontado para a existência de um dilema supramaterial. Afinal, o que move um membro da sociedade a apropriar-se de recursos públicos de forma indevida, ignorando as implicações presentes e futuras do seu ato? O que leva um magistrado a justificar a posse do bem alheio em favor próprio? O que move alguns profissionais de saúde a aceitar “gratificações” para recomendar o uso de determinado produto ou equipamento médico-hospitalar? Essas e outras questões demonstram que o egoísmo penetra nas diferentes formas de relacionamento social, produzindo uma inversão axiológica.

Nesse sentido, a atualidade do pensamento scheleriano se faz notar, pois, o que está subjacente às questões propostas é a expressão do *ethos* burguês. Sua aparição na práxis social fomenta toda sorte de distorções, pois é de sua natureza priorizar a posse dos bens em detrimento do crescimento e desenvolvimento espiritual do indivíduo, movendo-o ao egoísmo, à avareza, à insensibilidade e à negação do outro como pessoa. Assim, a “esperteza”, a atitude de “levar vantagem”, o “interesse pessoal desmedido” passam a ser formas para a consecução do *modus operandi* nas relações sociais promovido pelo *ethos* burguês. Dessa forma, o outro é visto como objeto, e a vida tem como fulcro o ter em detrimento do ser.¹

Nesse contexto, o discente concluinte do curso de enfermagem, dotado de carência, não apenas no sentido biológico, mas, sobretudo, no sentido das realizações do espírito, anseia por valer mais, não só no campo de sua materialidade, mas também no desenvolvimento e crescimento no Ser-enfermeiro. Como um ser existencial, absorvendo em uma cultura dada, nutrindo-se do espírito de seu tempo, ocupando um lugar no mundo, é capaz de dar-lhe significado e sentido. Portanto, é por meio dos valores que o discente, ao longo de sua formação, incorpora essa significação e a executa em seu agir.¹⁻³

Entretanto, o fato de estar discente concluinte não lhe confere, a princípio, a garantia de que terá seu futuro agir profissional radicado no Ser-enfermeiro. Por mais paradoxal que possa ser, é perfeitamente possível obter a diplomação sem que o discente tenha se desenvolvido e ascendido ao Ser-enfermeiro, pois deve haver para tal, na formação acadêmica, o enlace da ciência e da arte da enfermagem.⁴

Acreditamos que a crise da sociedade atual está exercendo, sobre esse discente, forte apelo,

movendo-o a uma direção oposta a que lhe é indicada pelo campo axiológico da profissão. A influência do *ethos* burguês poderá movê-lo à busca pelo ter como forma de reconhecimento social, de felicidade, e torná-lo insensível aos valores instituintes da enfermagem.

Prosseguindo, os elementos que compõem a ciência da enfermagem são os que lhe conferem a objetividade, isto é, são os saberes disciplinares lógico-rationais e empíricos, como biologia, anatomia, fisiologia, patologia, entre outros. Os que fundam a arte começam pelas disciplinas que tratam das técnicas da enfermagem, porém englobam os saberes não disciplinares, como o amor, a solidariedade, o compromisso ético, vivenciados no contínuo do exercício do aprendizado da enfermagem. O crescimento e desenvolvimento desses elementos pelo discente, ao longo de sua formação acadêmica, movem-no à aproximação do Ser-enfermeiro.⁵

Por isso, faz-se necessário que o enfermeiro-docente, na ação de educar, encaminhe o discente ao processo de reflexão sobre a apreensão desses elementos constitutivos, entendendo que, subjacente à ciência e à arte da enfermagem, escondem-se os valores que balizarão o seu agir profissional expresso no cuidado de enfermagem.⁶

Considerando as implicações sobre o termo cuidado de enfermagem, é preciso conceituá-lo a fim de dirimir as dúvidas ou eventuais controvérsias. Por cuidado entende-se o desvelo, solicitude, diligência frente à pessoa e à comunidade. É um modo de estar com o outro como pessoa, no que se refere às questões especiais da vida, desde o nascimento até a morte, abrangendo as diversas situações do processo saúde e doença, balizado na ciência e na arte da enfermagem.³⁻⁵

Partimos da premissa de que a enfermagem, como prática social, é possuidora de um conjunto de valores que lhe concedem sentido e significado, isto é, dizem o que ela é e fundamentam sua pragmática a partir do cuidado de enfermagem. Nesse sentido, o valor útil, o valor verdade, o valor social e o valor ético constituem o campo axiológico elencado por Florence Nightingale, formando o axiograma profissional (escala valorativa). A vivência desses valores molda-nos como pessoa e aproxima-nos do Ser-enfermeiro.⁶⁻⁷

Assim, é no campo da prática social, em seu coexistir com o outro, sendo este, seu par, docentes e, sobretudo, no assistir o paciente sob seus cuidados ou a comunidade, que o discente concluinte revela-nos o encaminhamento que está dando para a significação do Ser-enfermeiro.³

Dessa maneira, refletir sobre a valoração empreendida por ele no processo de sua formação acadêmica torna-se algo vital para que possamos compreender o rumo que dá para a significação da profissão, bem como permite-nos ajuizar o papel exercido pelo enfermeiro-docente nesse processo. Essa capacidade valorativa é expressa no axiograma que o discente concluinte elabora para si.⁸

A justificativa para a realização do estudo foi centrada na assertiva de que o discente concluinte, ao longo de sua formação acadêmica, mediado pelo ato de educar do enfermeiro-docente, foi se aproximando de saberes que compunham a ciência e a arte da enfermagem e, conseqüentemente, do campo axiológico da profissão, submetendo-o à crítica e à reflexão, confrontando-o com o campo axiológico do *ethos* burguês. Nesse encontro, foi-lhe permitido reconhecer tais saberes, discuti-los e re-hierarquizá-los. Assim, passamos a indagar sobre quais valores da enfermagem foi capaz de apreender em sua formação acadêmica.¹

Assumimos a perspectiva scheleriana para a busca da compreensão valorativa, pois compartilhamos da visão de que os valores são apreendidos pelo sentimento, e não pela razão.

Em sua abordagem sobre o problema gnosiológico do valor, o teórico partiu de um esforço por mostrar a superação tanto das deficiências da visão formalista da herança kantiana, como da visão exclusivamente materialista da ética dos bens e fins. Ele percebeu que era insustentável um puro formalismo racional do dever sem um preenchimento intuitivo, uma intenção puramente formal, sem matéria. Assim, o fundamento para a ética não pode estar simplesmente no dever como categoria formal *a priori* da razão, o que levaria a uma ética imperativa e arbitrária. Perseguindo essas intuições, desenvolveu uma antropologia centrada na pessoa como ser espiritual, como unidade orgânico-espiritual aberta ao mundo, pessoa como centro de uma ampla gama de atos espirituais intuitivos, intencionais e conscientes, não somente racionais.¹

Postas essas considerações, o objetivo desse trabalho foi identificar e compreender, no discurso do discente concluinte, o valor social e discuti-lo à luz de alguns pressupostos de Max Scheler.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa com enfoque fenomenológico. Essa abordagem busca a compreensão do mundo da vida cotidiana, intentando elucidar o significado dos relatos descritivos da vida social, o

que permite aos pesquisadores a compreensão do viver voltada para os significados de se perceber. Seu objeto de investigação é o fenômeno que se mostra a si e em si mesmo.⁹

O cenário foi uma instituição de ensino superior de enfermagem, localizada na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. A pesquisa obedeceu aos parâmetros da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo encaminhada ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, registrado com número CAAE 26467213.2.0000.5149. A coleta de dados deu-se após os sujeitos serem informados sobre todos os aspectos éticos da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A técnica empregada para a coleta de dados foi a entrevista fenomenológica, gravada em mídia eletrônica, tendo a seguinte questão: como você avalia o Ser-enfermeiro? A entrevista fenomenológica possui peculiaridades que precisaram ser consideradas, a fim de alcançar o rigor necessário para a sua utilização. Assim, exigiu-se dos pesquisadores a necessidade de percepção no sentido de: ver e observar, desprovido dos preconceitos, mantendo-se em uma relação empática, caracterizada por um estado de aproximação, valorizando e respeitando cada um; interpretar compreensivamente a linguagem do entrevistado e sua significação, apoiando-se em uma escuta ativa, mantendo-se receptivo e evitando julgamentos que pudessem interferir na narrativa dos entrevistados. Os entrevistadores foram docentes da instituição cenário da pesquisa. O critério de inclusão amostral foi o pertencimento do discente, regularmente matriculado no último período do curso de graduação em enfermagem.⁹

A definição dos participantes foi por amostra de conveniência. Os pesquisadores fizeram contato prévio, via e-mail, com 45 discentes, em forma de carta-convite. Desses, 18 concordaram em participar e tiveram um encontro presencial agendado. Nesse dia, foi apresentado o teor da pesquisa e, com a anuência de todos, novo encontro foi marcado para a realização da entrevista, que ocorreu em sala privativa na instituição cenário, com duração média de 40 minutos. Os sujeitos foram dez discentes concluintes. Esse número foi delineado após a saturação dos dados e o fenômeno ter se desvelado à consciência dos pesquisadores. Eles foram identificados por sistema alfanumérico no texto pela letra E, acrescida de números arábicos dispostos de 1 a 10. As entrevistas foram realizadas no período de 10 de agosto a 30 de setembro de 2014.

Valendo-se da hermenêutica diltheyniana, desvelou-se o sentido nas falas, objetivando a compreensão dos discursos. Ela é considerada a primeira hermenêutica propriamente filosófica, tendo sido inspirada na hermenêutica filológica de Schleiermacher, que foi aquela que deixou de ser uma mera técnica interpretativa para se tornar um método compreensivo. Wilhelm Dilthey desenvolveu seu pensamento, no sentido de uma busca intencional da compreensão das expressões das vivências humanas a partir do texto escrito.¹⁰

A noção de compreender é o centro da elaboração do pensamento hermenêutico, sendo que tal atitude epistemológica não se reduz ao comportamento de objetivação frente ao objeto dado, pois compreender consiste num movimento de pertencimento do sujeito ao ser daquilo que é compreendido. Nesse processo, é indispensável que o intérprete tenha a pré-compreensão, isto é, tenha informações a respeito da trama histórico-social que funda o cenário que vivenciam os pesquisados, já que, sem tal conhecimento prévio, não se pode começar o jogo da circularidade. Por meio desse jogo, o intérprete assume o compromisso de proceder à leitura e releitura do texto exaustivamente, até que seja desvelado a sua consciência os elementos que fundam o seu sentido.¹⁰

Assim, o intérprete deve buscar o aludido, referido ou conotado, para alcançar o que acaba por resultar no objetivado. Disso resulta que o escrito textual funciona como totalidade, a partir da qual o pensamento deve ser compreendido como algo particular e vice-versa. Dessa maneira, a análise do texto não pode ser feita de uma única vez, pois, a cada nova leitura, compreende-se um pouco mais, já que os conhecimentos necessários para uma melhor compreensão vão sendo incorporados.¹⁰

Destaca-se, ainda, que a hermenêutica diltheyniana não apresenta, de forma clara, uma técnica para a análise dos dados coletados, por isso, alguns de seus pressupostos foram adaptados e utilizados como norteadores. Para este estudo, foram construídas as seguintes etapas para análise, a saber: primeiro, transcreveram-se, na íntegra, as falas dos depoentes, e as mesmas foram encaminhadas para validação pelos pesquisados. Após a devolução das transcrições, estas foram lidas para que houvesse a aproximação com o todo e, depois, separadamente, a releitura. Em seguida, iniciando o jogo da circularidade, foi procedida a leitura textual atenta e detalhada, inúmeras vezes, até que fosse revelado à consciência o caráter definitivo dos discursos. Depois, foram anotadas as ideias que emergiram

na consciência do intérprete, promovendo o seu respectivo agrupamento, dando origem às unidades de significação.¹⁰⁻¹¹

As unidades de significação expressam sentido em si mesmas e em relação ao contexto, podendo ser uma palavra, uma frase ou parágrafo, o que importa é que exista um conjunto de proposições que expressem determinado tema, obtendo-se, a partir delas, os valores atribuídos à enfermagem pelo discente. Por último, o conteúdo foi discutido à luz de alguns pressupostos da axiologia scheleriana e da literatura científica.¹¹

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os entrevistados possuíam idade média de 22 anos, sendo que três eram do sexo masculino, e sete, do sexo feminino. O perfil apresentado ratificou a influência do gênero feminino como fundante da carreira e mostrou-nos, ainda, a tendência da inserção de indivíduos jovens na profissão, notadamente revigorada em função da expansão vivida pelo ensino superior brasileiro nas últimas décadas.¹²⁻¹³

O valor social foi manifesto no discurso e pelo discente concluinte compreendido como significação de um dever-ser, pois esse valor favoreceu a vida humana inserida na coletividade, instaurando, na práxis, a solidariedade.¹⁴

Para o teórico, essa instauração na práxis só é possível de acontecer por ser a solidariedade não apenas uma atividade humana, mas uma característica essencial da própria pessoa, juntamente com a individualidade e a espiritualidade. Embora a pessoa seja absoluta e única, em si e no seu mundo, desde sua origem, ela se descobre como um ser social, necessitado e aberto para um universo mais amplo. Tal fato radica-se na compreensão da sua finitude e limitação, assim, a pessoa precisa se abrir para os outros e estabelecer com eles relações de complementação e cooperação. Esse é o sentido aplicado por Scheler.¹

Assim, distante de parecer um solitário vivendo em sua ilha, sem portas e sem janelas, a pessoa sente necessidade de procurar por outras, abrir-se ao mundo externo, receber e reviver as experiências alheias, a fim de se enriquecer e realizar-se plenamente. É exatamente nesse dar e receber que ela se sente como um “homem-com-os-outros” e responsável por tudo que acontece na comunidade.⁷

Por isso, para Scheler, a solidariedade é o ponto desejado de crescimento e desenvolvimento do ser humano no valor social, pois ela é fundante para o desenvolvimento da sociedade ideal. Nessa

perspectiva, a vida coletiva passa a ser a unidade de pessoas singulares, autônomas, espirituais e individuais que convivem em igualdade, sendo a pessoa responsável por si e corresponsável pelo outro.¹⁴

A atitude de solidariedade foi, sobretudo, vivida a partir do estabelecimento da relação Eu-Tu scheleriana por parte do discente concluinte. Ilustraram esta assertiva os depoentes ao afirmarem que: [...] *em questão técnica e de prática, eu consigo atender às solicitações delas [enfermeiras]. Eu vejo ainda, no estágio do 10º período, na unidade pediátrica, que posso contribuir para o tratamento [...] estando ao lado da criança, de expressar apoio à família. Ver a sua melhora é gratificante* (E1). [...] *eu considero que a enfermagem, como profissão, tem potencial de estar produzindo um cuidado mais solidário, estando ao lado do paciente e de sua família, preocupando e procurando ajudá-lo a viver o momento de sua hospitalização* (E10).

Constatou-se, nas falas dos depoentes, que a compreensão sobre o significado de Ser-enfermeiro não se restringia às questões que envolviam a ciência lógico-racional e empírica. Eles compreenderam que sua ação deveria assumir uma maior amplitude, para além do agir técnico-científico.³

Para eles, o cuidado de enfermagem se estendeu ao apoio emocional à família, e compreenderam que, “estar ao lado” do paciente não era apenas um dever para cumprimento de um requisito técnico, mas uma forma de reconhecer a sua humanidade e carência, externando aos participantes do processo de cuidar, especialmente o paciente e seu familiar, o devido apoio emocional.⁶⁻⁸

Tal fato é salutar, pois o ser humano sente-se mais vulnerável no momento em que o estado de saúde é rompido. Quer seja com ele, quer seja com pessoas próximas. O sofrimento faz despertar na consciência a ideia da finitude e fragilidade e, comumente, vivenciam-se sentimentos de medo, angústia e solidão, isto é, o ser sente-se humano, e não máquina.⁷

Assim, movido pelo valor social, manifestado na vida coletiva pela solidariedade, o discente concluinte aproximou-se do paciente e familiar. Essa atitude só foi possível devido ao fato de que a solidariedade é intrínseca à condição humana, pois as assimetrias e as desigualdades mobilizam nas pessoas essa dimensão.¹⁵

Ao mesmo tempo, o discente concluinte teve a clareza de que sua atitude foi importante para o favorecimento do bem-estar do indivíduo sob seus cuidados. Sua atitude de colocar-se ao lado do paciente e do familiar manifestou-se como pertencente à própria essência da enfermagem. Movendo-se

dessa maneira, ele passou a reconhecer o paciente não como objeto, mas como pessoa e, portanto, possuidor de carência não apenas física ou biológica. Ao proceder dessa forma, afastou-se da perspectiva imposta pelo agrupamento social massificado e passou a valorar o indivíduo como ser em estado de carência para o valor social.¹

A solidariedade é elemento intrínseco da prática profissional da enfermagem, pois apresenta características em suas ações, as quais são não só oriundas do conhecimento das disciplinas científicas e técnicas, mas de saberes pessoais advindos da ética e da estética do cuidado. Tal enlace é apresentado ao discente no contínuo de sua formação.⁵

Dessa maneira, a enfermagem, de forma peculiar e criativa, passa a englobar aspectos tanto da ciência como da arte, permitindo que o cuidado de enfermagem seja concebido como o fazer e o saber da profissão, expresso na práxis que se funda no reconhecimento da pessoalidade de cada paciente.³

Essa percepção é possível, pois, inerente à solidariedade, está uma faceta constitutiva importante, a saber: a simpatia. Através dela, a pessoa é capaz de transcender a sua individualidade e participar dos sentimentos do outro e, guiada pelo amor, identificar-se e dirigir-se a outros seres humanos e, então, realizar-se emocionalmente. A simpatia tem duas formas: sentir com o outro e simpatizar com. Primeiro sente-se com o outro, depois simpatiza com. “Simpatizar com” traz à consciência o caso particular do outro e também uma realidade igual ao nosso próprio eu. Tê-lo por igual é a base do movimento do amor espontâneo ao ser humano. “Sentir com o outro” não é o suficiente, pois se pode perfeitamente sentir com o ator em uma peça de teatro, sentir as mesmas alegrias e tristezas, sem que esse ato gere qualquer significação maior ou uma atividade direcionada para a superação da falta vivida pelo outro.¹²

Dessa maneira, sobre a simpatia, o teórico afirma que o ser humano vive mais nos outros do que em si mesmo, mais na comunidade que em sua individualidade. É pela emotividade que ele constrói sua teoria da apreensão perceptual do outro, concedendo destaque à simpatia e ao amor. Assim, o teórico rompe com a tradição cartesiana e com os preconceitos que nela se enraízam. Sua afirmação básica é a de que, na apreensão do outro, não é seu corpo que se percebe, mas a totalidade, que se revela impregnada de subjetividade e se mostra como expressão.¹

Por isso, a simpatia e o amor, em virtude da transcendência que os caracteriza, permitem compreender o paciente em graus diversos e participar

dos atos dos quais ele é o centro. Entretanto, Scheler não concede maior relevância à experiência empírica desse contato. Pelo menos, não se revela dotada de maior significação a presença física do outro, a não ser para efeito de convalidação de uma disponibilidade intuitiva. Na realidade, ela é meramente circunstancial. O importante é a condição *a priori* com que o outro se revela em nossa experiência. Não se trata de uma tese inatista, mas, antes, de uma intuição que, por outro lado, se sugere insinuada por uma experiência relevante: o vazio, cujo preenchimento ocorre com a presença empírica do outro.¹

Posta essa consideração, é correto afirmar que o discente concluinte reconheceu a simpatia como forma de estar diante do paciente, percebendo-o como igual, reconhecendo sua singularidade, valorando sua humanidade e o identificou como possuidor de carência axiológica. Agindo assim, ele foi capaz de mover-se e instaurar, na práxis social, a atitude simpática (ato de colocar-se disponível, na intencionalidade de “simpatizar com”).¹²

Igualmente, não se pode ignorar que a humanização está em processo contínuo de elaboração e, assim, caso haja o afastamento da atitude simpática, ocorrerá o desenvolvimento frente ao paciente do posicionamento centrado na indiferença e passará a percebê-lo como objeto.⁶⁻⁸

Dessa maneira, quando o discente concluinte revelou que “estar ao lado” do paciente fazia parte de seu cuidado, ele valorou essa atitude simpática como elemento constituinte da solidariedade.¹ Ilustraram essa consideração os depoentes ao exporem que: [...] *na verdade, outro ponto que eu acho importante é a atenção. O interesse e atenção que o enfermeiro deve ter diante do atendimento ao paciente. Objetivando ajudá-lo a superar o momento e descobrir, da melhor forma, o incentivo para que ele possa superar a privação da saúde (E2). [...] eu acredito que o profissional de enfermagem necessita ter uma atitude cuidadora, ter uma atitude pró-ativa diante das grandes questões. Ele necessita estar sintonizado com todas as modificações que surgem em nosso meio (E6). [...] a enfermagem é vocação. É dedicação. É estar ao lado do paciente e de sua família. Entendo que não existe saúde sem enfermagem (E9).*

Por isso, a atitude simpática é condição primordial para o exercício do cuidado de enfermagem, pois, por seu intermédio, o discente concluinte rompeu com os contravalores propugnados pela sociedade contemporânea, mormente caracterizada por um direcionamento para a relação Eu-Tu marcada pela fragmentação do ser, pela coisificação e banalização do outro, pelo exacerbado individualismo e com fortes tendências à desumanização.⁵

Para se superar essa tendência à desumanização, faz-se necessário assumir novo significado de engajamento na vida coletiva, que perpassa pela resistência à crueldade do mundo, da vida e à barbárie humana, conseqüentemente, pelo exercício da solidariedade como instauração do valor social na práxis.¹

O discente concluinte compreendeu a importância da instauração do valor social para a pragmática do cuidado de enfermagem, pois ele dispôs-se a romper os limites que o saber biologicista impõe sobre a carreira, reconhecendo como necessário redescobrir a práxis assistencial que valore o humano. Por isso, a solidariedade é alvo de destaque, pois, por seu intermédio, descobre-se a revalorização do paciente, considerando-o como ser que se realiza no mundo com os outros, condição essa dada pelo cuidado de enfermagem.^{7,16}

Assim, o cuidado de enfermagem é uma atitude de consideração, conhecimento, amor, solidariedade e preocupação primordial. É uma obrigação moral por parte do discente concluinte de enfermagem, e será, por seu intermédio, que ele, no exercício de suas atribuições, oferecerá ao paciente apoio, segurança, simpatia e compaixão.¹⁷

Posto isso, solidarizar-se inclui perceber a vulnerabilidade do paciente, sua necessidade de cuidado e a disponibilidade de estar ao seu lado de forma compreensiva e responsável, isto é, fundamentada na simpatia. Assim, a solidariedade é percebida como sendo um exercício de cidadania, pois objetiva construir sujeitos, e não objetos do cuidado. Logo, não pode ser confundida com paternalismo ou assistencialismo. Sua atribuição é desenvolver a dignidade humana perdida, e não subjugar ou perpetuar a relação de opressor e oprimido. Ademais, o termo solidariedade indica apoio e está vinculado ao sentido moral de uma ação com fins libertários. Parece indubitável que a enfermagem, por sua natureza, se caracterize como uma atividade solidária.⁵

Ilustraram essa assertiva as considerações dos depoentes ao afirmarem que: [...] *para ser enfermeiro, o profissional deve assumir a postura de não ter medo de se aproximar do paciente, de conseguir escutá-lo, atender às necessidades do outro. O enfermeiro estava muito frio nesse aspecto. Ele se acostumou com os “papéis” e esqueceu-se do cuidado humano. Ao que me parece, ele volta aos primórdios daquilo que ele deve ter em seu ser (E3). [...] é necessário ter conhecimento científico, mas é preciso ter, na prática, outros conhecimentos [...] o enfermeiro precisa ser alguém capaz de lidar com o paciente, provendo o cuidado em seus aspectos da integralidade. Ele precisa saber fisiologia, farmacologia, as técnicas e as relações humanas*

(E4). [...] *todos nós somos dependentes do contato com o outro. Fomos dependentes no passado quando éramos crianças, podemos nos tornar muito dependentes a qualquer momento e, fatalmente, nos tornaremos dependentes na fase avançada de nossas vidas* (E7).

A partir dessa vivência junto à prática assistencial, o discente concluinte teve diante de si o confronto entre duas realidades. A primeira, aquela que contemplou o exercício do profissional de enfermagem, na qual viu o enfermeiro como sujeito tecnicamente capaz, mas circunscrito às ações gerenciais e técnicas da assistência. O discente reconheceu a importância do saber fazer para a pragmática assistencial, entretanto, ousou afirmar que tal ênfase não pode subtrair do enfermeiro a sua capacidade de solidarizar-se, isto é, de estar ao lado do paciente sob seus cuidados profissionais de forma atenta e sensível.⁵⁻⁸

Em seguida, movido pela reflexão sobre o Ser-enfermeiro, oriunda das provocações que seu processo de formação acadêmica estava lhe proporcionando, ele se viu redescobindo a essência da enfermagem. Compreendeu que se fazia necessário, junto à competência técnica, desenvolver a competência humana para o cuidado profissional. Sua percepção o fez reconhecer que o saber fazer deve estar enlaçado à arte da enfermagem. Não há como crescer e desenvolver-se no Ser-enfermeiro sem que essa dimensão constitutiva seja vivida por aquele que se propõe a se tornar um profissional de enfermagem. Esse fato é significativo, pois será a partir dele que se iniciará o processo para a transformação da relação paciente e enfermeiro.^{6-7,17}

Agindo assim, o discente concluinte apresentou-nos que a “lógica da razão” e a “lógica do coração” são complementares, e não antagônicas. Dessa maneira, eles ratificaram o posicionamento scheleriano, pois o teórico rejeita a distinção entre razão e sensibilidade, segundo a qual só o racional é que poderia definir o domínio das essências cognoscíveis, isto é, o domínio *a priori*. Ele irá elevar o emocional ao mesmo nível do racional, admitindo uma “lógica do coração” e uma “lógica da razão”.¹

Por isso, a ‘lógica do coração’ aparece como uma dimensão que nem as ciências físico-biológicas nem a fenomenologia tinham elucidado e que, no entanto, se presta à abordagem investigativa fenomenológica. Para o teórico, a “lógica do coração” necessita ser compreendida, pois ela é o centro da vida afetiva e hospeda os valores. Dessa forma, o acesso a esse mundo é irreduzível à razão.¹⁴⁻¹⁹

Assim, a filosofia deve admitir uma forma complementar de participação na essência das coisas

a partir da via emocional. Ao estabelecer a base de sua filosofia a partir da intuição emocional, o teórico propõe uma nova fundamentação, pois o mundo dos valores passa a gozar de validade independentemente do sujeito, constituindo um mundo em si, cujos valores se escondem por trás do sentimento do valor, como dado objetivo e material, dispostos pelo sujeito de maneira hierarquizada.¹

Dessa maneira, o discente concluinte é capaz de dispor os valores que lhe dão sentido e significado em uma escala hierarquizada. Os níveis dessa escala, quando compreendidos em sua totalidade, revelam sua cosmovisão. Por meio dessa escala, ele legitima e justifica o seu agir. É por meio do sentir que ele elenca os valores que julga apropriados para si. O momento da razão dá-se quando ele tem que justificar para si e para os demais a sua escolha.¹

Por isso, a “lógica do coração” necessita ser compreendida, pois ela é o centro da vida afetiva e hospeda o campo axiológico da enfermagem e, nele contempla-se o valor social. Ilustraram esta assertiva os depoentes ao dizerem que: [...] *é agir com ternura [...] você está ali para ser o apoio ao paciente. É ser um sujeito capaz de ajudá-lo a viver e a superar sua dificuldade de vida [...] tem que ser humilde, tratar todo mundo da mesma forma, agir com naturalidade, dar amor ao próximo. Não é ser mecânico. Fazer o procedimento e ir embora. É poder estar ao lado* (E5). [...] *imagine-se em uma situação em que você se torne dependente de outra pessoa. ‘O que você desejaria que ela fizesse em favor de você? Que te cuide? Que te alimente? Que te faça companhia?’ É essa a ideia da dependência* (E8).

Assim, o discente concluinte ratificou o pressuposto scheleriano de que, ao se redescobrir a essência da enfermagem, a partir de seu campo axiológico, identifica-se nele o valor social. Dessa forma, ele reconheceu o paciente como um ser singular, autônomo, espiritual e que convive em igualdade com os demais. O paciente e o discente concluinte são sujeitos responsáveis por si e corresponsáveis pelo outro, instaurando a solidariedade como dever-ser para o relacionamento na práxis da saúde.¹⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível identificar e compreender o valor social nos discursos dos discentes concluintes de enfermagem, manifestado na pragmática assistencial a partir da solidariedade. Dessa maneira, os discentes reconheceram o valor social como pertencente ao campo axiológico que fundamenta a profissão. Foi ali, na prática pedagógica assistencial, em seu conviver com o paciente e com o familiar, que lhe

foi possibilitado, mediado pela simpatia, contemplá-lo e ajuizá-lo como essencial para o cuidado de enfermagem.

Os discentes se importaram com o paciente não apenas em sua dimensão físico-biológica, mas a partir do reconhecimento de sua humanidade, isto é, perceberam-no como pessoa e buscaram com ele o estabelecimento de uma relação dialógica. Valoraram o cuidado de enfermagem, a partir da relação Eu-Tu scheleriana, sendo capazes de compreender que o cuidado não está, exclusivamente, radicado no agir técnico-científico. Apesar das ciências lógico-rationais e empíricas formarem o campo de saber da carreira, a “lógica do coração”, centro da vida afetiva e dos valores, é seu elemento constitutivo, ratificando a arte da enfermagem.

Eles tiveram a clareza de que sua atitude foi importante para o favorecimento do bem-estar do indivíduo sob seus cuidados. Sua ação de “pôr-se ao lado” do paciente e do familiar manifestou-se como pertencente à própria essência da enfermagem. Eles passaram a reconhecer o paciente não como objeto, mas como pessoa e, como tal, possuidor de carência material e axiológica. Ao proceder dessa forma, eles se afastaram da perspectiva imposta pelo agrupamento social massificado, combatido por Scheler, e passaram a valorar o indivíduo como pessoa.

No que pese à enfermagem, a solidariedade é elemento intrínseco da prática profissional, pois ela apresenta características que são não só oriundas do conhecimento das disciplinas técnico-científicas, mas de saberes advindos da ética, estética e pessoal. Dessa maneira, a enfermagem, de uma forma peculiar e criativa, passa a englobar aspectos tanto da ciência como da arte, permitindo que o cuidado de enfermagem seja concebido como o fazer e o saber da profissão, expresso na práxis que se funda no reconhecimento da pessoalidade de cada paciente.

Apesar da crise de natureza axiológica vivida pela sociedade, em que o ter é buscado como fim em si mesmo, o discente concluinte, mediado pelo ato de educar do enfermeiro-docente, move-se à reflexão e expressa sua compreensão do campo axiológico da enfermagem, reconhecendo o valor social como instituinte para a práxis da profissão. Agindo assim, ele se posiciona de maneira crítica frente à pragmática da enfermagem, podendo crescer e desenvolver-se no Ser-enfermeiro, ao mesmo tempo em que será capaz de estabelecer a transformação da práxis a partir da ressignificação a respeito do cuidado de enfermagem.

Salientam-se como limitações do estudo dois elementos. O primeiro foi a utilização amostral

por conveniência, considerando que pode ocorrer a seleção de discentes concluintes de enfermagem com posicionamentos semelhantes. Entretanto, há que se considerar a ocorrência da interrupção da coleta de dados pela saturação teórica, ou seja, ao se constatar a ausência de elementos novos para a compreensão do fenômeno. O segundo foi o fato de ser realizado somente numa instituição de ensino superior pública. Dessa forma, outros estudos devem ser desenvolvidos, contemplando opiniões de estudantes de outras instituições públicas e privadas, o que poderá desvelar situações não percebidas.

REFERÊNCIAS

1. Scheler M. *Le formalisme en éthique et l'éthique matérielle des valeurs*. Paris (FR): Gallimard; 1955.
2. Werneck VR. Novos valores ou nova hierarquia de valores? *Meta: Avaliação*. 2010; 2(4):73-86.
3. Carvalho V. Ethics and values in health care practice: philosophical, educational, and political considerations. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2014 Feb 10]; 45(Esp2):1793-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/en_28.pdf
4. Pires DEP. Transformações necessárias para o avanço da enfermagem como ciência do cuidar. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2014 Feb 10]; 66(esp):39-44. Available from: http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S0034-71672013000700005&pid=S0034-71672013000700005&pdf_path=reben/v66nspe/v66nspea05.pdf
5. Waldow VR, Fensterseifer LM. Saberes da enfermagem – a solidariedade como uma categoria essencial do cuidado. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2014 Feb 20]; 15(3):629-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n3/a27v15n3.pdf>
6. Medeiros MB, Pereira ER, Silva RMCRA, Silva MA. Dilemas éticos em UTI: contribuições da Teoria dos Valores de Max Scheler. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2014 Feb 20]; 65(2):276-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a12.pdf>
7. Guimarães GL, Viana LO. O valor social no ensino da enfermagem. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 [cited 2014 Feb 20]; 16(3):508-13. Available from: http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S1414-81452012000300012&pid=S1414-81452012000300012&pdf_path=ean/v16n3/12.pdf
8. Guimarães GL, Viana LO. O valor útil no ensino da enfermagem. *REME Rev Min Enferm*. 2011; 15(3):421-6.
9. Paula CC, Padoin SMM, Terra MG, Souza IEO, Cabral IE. Modos de condução da entrevista em pesquisa fenomenológica: relato de experiência. *Rev Bras*

- Enferm [Internet]. 2014 [cited 2014 Sep 10]; 67(3):468-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0468.pdf>
10. Almeida CSL, Sales CA, Marcon SS. The existence of nursing in caring for terminally ill's life: a phenomenological study. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2014 Sep 12]; 48(1):34-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/0080-6234-reeusp-48-01-34.pdf>
 11. Kisse EHS. O conceito de hermenêutica e sua aplicação no pensamento de W. Dilthey. *Rev Litteris*. 2012; 4(10):81-100.
 12. Scheler M. *Esencia y formas de la simpatía*. Buenos Aires (AR): Editorial Losada; 2004.
 13. Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva MG, Florêncio RMS, Silva RMO, Rosa DOS. Expansion of higher education in Brazil: increase in the number of Undergraduate Nursing courses. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2013 [cited 2014 Dec 16]; 21(3):670-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/0104-1169-rlae-21-03-0670.pdf>
 14. Scheler M. *Da reviravolta dos valores*. 2ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2012.
 15. Alves VH, Rodrigues DP, Gregório VRP, Branco MBLR, Souza RMP, Alves CMCSH. Reflexions about the value of breastfeeding as a health practice: a nursing contribution. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2015 Jan 10]; 23(1):203-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/0104-0707-tce-23-01-00203.pdf>
 16. McCurry MK, Revell SM, Roy SC. Knowledge for the good of the individual and society: linking philosophy, disciplinary goals, theory, and practice. *Nurs Philos* [Internet]. 2010 [cited 2015 Oct 23]; 11(1):42-52. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1466-769X.2009.00423.x/pdf>
 17. Willis DG, Grace PJ, Roy C. A central unifying focus for the discipline: facilitating humanization, meaning, choice, quality of life, and healing in living and dying. *ANS Adv Nurs Sci*. 2008; 31(1):E28-40.
 18. Green C. Philosophic reflections on the meaning of touch in nurse patient interactions. *Nurs Philos* [Internet]. 2013 [cited 2015 Oct 23]; 14(1):242-53. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nup.12006/pdf>
 19. Manara DF, Villa G, Moranda D. In search of salience: phenomenological analysis of moral distress. *Nurs Philos* [Internet]. 2014 [cited 2015 Oct 23]; 15(2): 171-82. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nup.12048/pdf>

Correspondência: Vania Regina Goveia
Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Escola de Enfermagem, 2º andar. Sala 204
Universidade Federal de Minas Gerais.
30.130-100 - Belo Horizonte, MG, Brasil
E-mail: vaniagoveia@uol.com.br

Received: July 08, 2015
Approved: February 12, 2016