

**DESVELANDO SIGNIFICADOS DO PRIMEIRO BANHO  
NO LEITO PARA ALUNOS DE UM CURSO DE  
AUXILIARES DE ENFERMAGEM<sup>1</sup>**

*Unveiling meanings of first inbed patient bathing to  
students of a school of nursing assistants*

*Míriam Buógo<sup>2</sup>*

*Ana Luísa Petersen Cogo<sup>3</sup>*

**RESUMO**

O presente estudo tem como objetivo desvelar o significado do banho no leito para alunos de um curso de auxiliares de enfermagem. Trata-se de uma investigação qualitativa com abordagem fenomenológica-hermenêutica. Os sujeitos são seis estudantes. Para coleta das informações, utilizou-se a entrevista semi-estruturada, e a análise dos discursos foi realizada com abordagem hermenêutica (RICOUER, 1990; MOTTA, 1997; CROSSETTI, 1997). Os temas desvelados foram o enfrentamento de uma situação nova e o banho no leito como um encontro de cuidado. Acredita-se que a compreensão destes significados seja fundamental para o planejamento do ensino do cuidado, auxiliando os estudantes a vencerem suas dificuldades durante o banho no leito.

**UNITERMOS:** cuidados de enfermagem; banhos; educação em enfermagem; estudantes de enfermagem.

1 Esta pesquisa recebeu auxílio financeiro do Fundo de Incentivo a Pesquisa (FIPE) do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

2 Enfermeira, Professora do Curso de Técnicos em Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Mestre em Enfermagem. Membro do NECE (Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem)

3 Enfermeira, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Mestre em Educação. Membro do NECE (Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem)

## 1 INTRODUÇÃO

A enfermagem tem o seu fazer expresso através do cuidado. Muito embora várias pesquisas venham desvelando esse universo do cuidar, ainda existem muitos espaços a serem explorados. O banho no leito é um destes momentos de cuidado a serem investigados. Este estudo enfoca o significado do primeiro banho no leito para estudantes de um curso de auxiliar de enfermagem.

Atualmente, no cotidiano da enfermagem, observa-se uma preocupação com o cumprimento de normas e rotinas que levam a um cuidado fragmentado, centrado na execução de uma tarefa cujo objeto de trabalho é a parte do corpo adoecida. Neste contexto, olhar o outro, tocá-lo e ouvi-lo não são, muitas vezes, ações de cuidado priorizadas.

Traçando-se um paralelo entre o ensino de enfermagem e a prática diária do cuidado, percebe-se a necessidade de uma abordagem humanística voltada para a valorização do ser humano e das relações interpessoais. Nesse sentido, a escola tem seu papel definido, pois é através do ensino e da reflexão que ocorrem as mudanças.

Na prática da enfermagem, observa-se que os cuidados de higiene, conforto e administração de medicamentos são realizados geralmente por técnicos e auxiliares de enfermagem, levando-nos a lançar um olhar mais pontual sobre o ensino profissionalizante e a humanização do cuidado.

Ao pensar a formação de técnicos e auxiliares de enfermagem ao longo dos anos, evidencia-se um ensino centrado basicamente nos cuidados técnicos, ou seja, no fazer, deixando-se para segundo plano a valorização da relação interpessoal cuidador/ser cuidado<sup>4</sup> bem como a escuta dos sentimentos que os estudantes vivenciam nos estágios supervisionados.

Nessa linha de pensamento, percebe-se a necessidade de refletir sobre os enfoques que as escolas de qualificação profissional têm dado ao ensino do cuidado. Ensinar a cuidar não envolve somente a execução técnica, mas também o exercício da expressão do cuidado que, segundo Waldow (1998, p. 144), é “a conjugação

---

4 Ser(es) cuidado(s) - neste estudo esta expressão refere-se à pessoa que recebe o cuidado de enfermagem, usualmente chamado de paciente ou cliente.

Cuidador(es) - neste estudo refere-se a pessoa que realiza o cuidado e que possui formação em enfermagem ou o(a) estudante/aluno(a) de cursos de enfermagem.

do conhecimento, das habilidades manuais, da intuição, da experiência e da expressão da sensibilidade”.

Cogo (1994), em pesquisa realizada com docentes de uma escola de auxiliares de enfermagem, identificou que a qualificação profissional destes procura desenvolver conhecimento técnico regido por interesse instrumental. Com base nesta concepção de ensino, a autora enfatiza que a preocupação com o conteúdo e a realização de procedimentos afasta o aluno das relações de interação e de reflexão sobre sua prática.

Este enfoque é reforçado pelas vivências das autoras como enfermeiras e docentes do ensino de nível médio e de graduação em enfermagem. Tais vivências demonstram que o aluno, ao ingressar na escola, valoriza inicialmente o aprendizado do procedimento técnico; somente mais tarde ele busca desenvolver habilidades de relações interpessoais. Ainda de acordo com as experiências práticas das autoras, constata-se que determinados alunos, ao valorizarem a relação afetiva com o ser cuidado, apresentam algumas dificuldades em realizar a técnica.

Diante do exposto, acredita-se que compete ao educador identificar as potencialidades de cada estudante, intermediando as competências a serem aprendidas, ou seja, o equilíbrio entre a técnica e a afetividade durante o cuidado.

Destaca-se neste contexto de ensino o banho no leito como um dos primeiros procedimentos a serem executados pelos estudantes. Todos os profissionais de enfermagem, sejam eles enfermeiras(os), auxiliares ou técnicas(os), vivenciam nas práticas de ensino este cuidado de higiene e conforto como um dos seus rituais de iniciação. É no momento do banho no leito que o estudante entra em contato com o corpo desnudo do outro, e isso exige que este estudante enfrente os seus sentimentos e a própria prática do cuidado.

A finalidade do banho no leito, segundo Atkinson e Murray (1989), é limpar a pele, reduzindo os riscos de infecção, possibilitando uma melhor circulação periférica e propiciando o relaxamento do paciente. Esta concepção de higiene corporal surgiu no ocidente no século XIX, tornando a prática do banho rotineira. O sabão e a água morna removeriam as impurezas do corpo, não somente favorecendo a aparência física, mas também afastando doenças como a cólera e a peste (VIGARELLO, 1996). Segundo este mesmo autor, perdurou por muitos anos a resistência à realização de banhos de imersão, pois eles necessitariam da exposição

do corpo nu e da palpação do mesmo, o que poderia provocar apelos sexuais.

A exposição do corpo nu durante o banho no leito causa vergonha, não somente nos pacientes, como muitas vezes em quem está realizando o procedimento. Em pesquisa realizada por Ogasawara (1989), os pacientes referiram que se submetiam ao banho como uma imposição, sentindo vergonha em expor o corpo nu aos olhares de outros indivíduos. Os pacientes também relataram que não se sentiam limpos após esta higiene, que a água utilizada muitas vezes ficava fria e que a equipe de enfermagem não permitia a participação dos pacientes ou de seus familiares nessa atividade de cuidado.

Macedo *et al.* (1998) descrevem o ensino do banho no leito para acadêmicos de enfermagem como um ritual de iniciação. Segundo esta investigação, a primeira categoria de análise coloca o banho como um estímulo à limpeza; a segunda, trata o banho como estímulo ao prazer, pois proporciona relaxamento, estímulo ao conforto e às sensações. Assim constata-se que o banho no leito não possui exclusivamente a concepção de higiene, mas também é um fator importante no restabelecimento do conforto físico, emocional e sensorial do indivíduo sob o ponto de vista dos alunos de enfermagem.

Acredita-se que o banho no leito é um cuidado que propicia a aproximação do cuidador com o ser cuidado. É um ritual de iniciação no qual o aluno aprende a tocar o ser cuidado, se defrontando com as sensações como as provocadas pelos odores das eliminações do corpo e é, também, quando se inicia o processo de comunicação entre cuidador e ser cuidado. Entende-se que ações devam ser realizadas, durante o processo de formação de auxiliares e técnicos, no sentido de promover a reflexão sobre o cuidado prestado durante o banho no leito.

Neste sentido, ao participar do processo ensino/aprendizagem como educadores/facilitadores, sente-se a responsabilidade de desvelar o mundo do cuidar com o intuito de convidar pesquisadores, cuidadores, educadores e todos aqueles que participam desse projeto a refletirem sobre o cuidado prestado. Conhecer o significado do banho para alunos de um curso de formação de estudantes em nível médio possibilitará aos educadores o entendimento de como o estudante vivencia este fenômeno, quais as suas angústias, seus medos, e auxiliará no planejamento do ensino de maneira a tornar a escola um ambiente de cuidado.

## 2 OBJETIVO

Desvelar o significado do primeiro banho no leito para alunos de um curso de auxiliar de enfermagem.

## 3 METODOLOGIA

A partir da exposição do tema a ser pesquisado e propondo-se a compreender o significado do banho no leito na perspectiva dos estudantes, optou-se por utilizar a pesquisa qualitativa, com uma abordagem fenomenológica hermenêutica.

A investigação realizou-se num Curso de Auxiliares de Enfermagem de um Hospital Universitário no município de Porto Alegre, que autorizou o seu desenvolvimento após a avaliação do projeto quanto aos aspectos metodológicos e éticos. Os sujeitos da investigação compreenderam seis alunas que ingressaram no referido curso no ano de 1998, cursando a disciplina de Introdução à Enfermagem, e que já haviam realizado a prática do banho no leito em doentes adultos hospitalizados. A escolha dos alunos foi aleatória.

Os sujeitos que aceitaram participar da investigação assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual ficou assegurado o anonimato das informações contidas nas gravações.

Para a identificação dos sujeitos na investigação, utilizou-se os termos aluna 1, aluna 2, aluna 3, aluna 4, aluna 5, aluna 6.

A coleta das informações foi realizada através da entrevista semi-estruturada proposta por Triviños (1987). As entrevistas foram agendadas previamente de acordo com a disponibilidade dos sujeitos e em local a permitir a privacidade entre pesquisadora e entrevistado.

A entrevista foi orientada a partir da seguinte questão de pesquisa:

**- descreva como foi para você a experiência de dar o primeiro banho no leito no paciente hospitalizado.**

Para o armazenamento das informações, fez-se uso de microgravador. Posteriormente as entrevistas foram transcritas na íntegra, utilizando-se o microcomputador, para então serem organizadas as informações e finalmente proceder-se a análise. Ao final da investigação, as fitas de áudio com as gravações das entrevistas foram destruídas.

Para a análise das informações colhidas, foram utilizados os passos propostos por Crossetti (1997) e Motta (1997) com base em Ricouer (1990): leitura inicial do texto, distanciamento, análise estrutural, identificação da metáfora e apropriação. Desta análise emergiram os temas e subtemas que representaram o desvelamento do fenômeno banho no leito para os estudantes.

#### **4 ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES**

A partir dos discursos dos sujeitos, buscou-se a compreensão dos significados que estudantes de um curso de auxiliar de enfermagem deram à experiência de realizar o primeiro banho no leito. Destes discursos emergiram dois temas principais: *o banho no leito é uma situação nova* e *o banho no leito é um encontro de cuidado*.

A seguir são descritos os temas e subtemas desvelados.

##### **4.1 O banho no leito é uma situação nova**

No mundo do aprendizado do cuidado, o estudante vivencia situações novas nas quais sente medo, receio. Defrontar-se com o ser cuidado, hospitalizado e dependente, é uma situação que o estudante nunca vivenciou e que pode, ou não, lhe causar preocupação.

O tema *o banho no leito é uma situação nova* desvelou-se nos discursos dos sujeitos nos subtemas: preocupação com a execução da técnica e tranquilidade no momento do banho.

##### **4.1.1 Preocupação com a execução da técnica**

Ao adentrar no mundo do cuidado, o estudante tem o banho no leito como uma das primeiras técnicas que realiza junto ao ser cuidado. Para ele é uma experiência nova, pois está entrando em contato com o mundo do cuidado hospitalar e é um momento de enfrentamento no qual vai executar um cuidado que aprendeu em sala de aula.

Neste momento, sente-se preocupado em executar a técnica corretamente, seguindo os passos ensinados, o que muitas vezes causa-lhe preocupação, como nos falam os sujeitos:

*“As mesas estavam ocupadas, meio sem espaço. Sem a gente saber onde colocar as coisas. Os lugares onde colocar, a melhor maneira de colocar para facilitar a gente (...). Foi*

*só pelo espaço e como tem muitas coisas do paciente. Ele estava com bomba de infusão, estava muito restrito os locais para a gente acomodar a bacia e a roupa de cama. Estava tudo muito ocupado. Então fica meio presa no espaço para tu utiliza (...). No mais é o mesmo lugar para a gente acomodar as coisas” (Aluna 1).*

*“eu fiquei um pouco atrapalhada na hora da gente pegar as roupas e tal. Até comecei pelo lado mais próximo ao invés de ser do outro lado. Aquelas coisas todas” (Aluna 3).*

Os discursos destes sujeitos nos dizem que, estando diante do ser cuidado para banhá-lo, preocupam-se com a disposição dos materiais na execução da técnica. Neste momento, o estudante se depara com o espaço físico e o território do ser cuidado ocupado por seus pertences. Diante deste primeiro impacto, o cuidador estudante “atrapalha-se” diante da situação nova, tentando adaptar-se para poder executar o banho. Ele entende que encontrou dificuldades em realizar o cuidado por ser uma experiência nova e reconhece quais as etapas do banho que não realizou.

Além disso, ele se defronta com o espaço pessoal do ser cuidado, ocupado pelo seu corpo e pelos equipamentos que estão ligados a ele, o que dificulta o seu planejamento do banho no leito. Estes equipamentos, conectados ao ser cuidado, interferem nesta experiência nova de cuidado, conforme nos diz este sujeito:

*“(...) ela estava com sonda, com dieta, estava com oxigênio, e estava com cateter central (...) porque a gente tá com medo de tocar nela, tirar as coisas do lugar, de tirar a sonda, o oxigênio. Nesse sentido eu fiquei um pouco com medo” (Aluna 5).*

Desvela-se, neste discurso, o sentimento de medo diante de uma situação nova na qual o estudante percebe que não tem o conhecimento suficiente para cuidar e teme tocar o ser cuidado e causar-lhe algum dano. Os equipamentos dificultam o manuseio, pois provavelmente estas informações não lhe foram fornecidas no momento do ensino formal, ou seja, a situação vivida é diversa da imaginada.

Dias *et al.* (2001) relatam que, dentre os fatores que dificultaram a realização do primeiro banho no leito, destaca-se que o

estudante se defronta com uma situação diferente da descrita como ideal, pois nem sempre todos os materiais estão disponíveis, o que, por um lado, causa um certo desânimo, mas por outro o leva a improvisar. Segundo esta autora, dependendo da doença, presença de curativo e aparelhos conectados, o cuidado fica mais difícil e cansativo.

#### 4. 1.2 Tranqüilidade no momento do banho

Para alguns sujeitos, o momento do banho pode ser interpretado como um momento tranqüilo, apesar de ser sua primeira experiência de cuidado e de o aluno possuir uma expectativa em relação ao enfrentamento da situação.

*“Mas o banho em si foi legal. Eu dei o banho e vi que não era aquele bicho de sete cabeças como eu estava colocando, sabe, então na hora foi legal (...)” (Aluna 3).*

*“Depois do banho eu achei que iria ser mais difícil do que foi. Talvez porque ela ajudava. E a gente ia perguntando para ela, se não estava doendo e pedindo permissão para saber se podia (...). Foi bem tranqüilo (...) porque eu achei que ia ser mais difícil” (Aluna 4).*

Estes estudantes nos dizem que o primeiro banho no leito, apesar de ser uma experiência nova, foi mais fácil do que imaginavam. Um dos fatores que influenciaram para o banho ser uma experiência positiva foi a interação que permitiu ao estudante conversar com o ser cuidado e avaliar como este estava se sentindo. A ajuda do ser cuidado durante o banho também tornou a experiência positiva para esta estudante, que entendeu que para o paciente estava sendo uma boa experiência.

Nesse sentido, a despeito dos medos e preocupações, Wolf (1997) nos diz que os estudantes de enfermagem, no momento do primeiro banho, conseguem reconhecer qual o cuidado a ser realizado e alguns verbalizam que o banho não foi tão difícil como imaginavam.

Segundo Vieira (1989), o banho no leito, para estudantes de enfermagem, significa proporcionar conforto, alívio da fadiga, prevenção de infecções e de úlceras de pressão, resgate de aparência física e oportunidade de promover a interação entre o cuidador e o cuidado.

O discurso a seguir confirma esta interpretação:

*“(...) à medida que começou o banho, e se viu que o paciente estava relaxando, eu comecei a me sentir mais tranqüila em dar o banho. Transcorreu superbem (...). Só no início que teve a parte da segurança (...) mas depois que começou o banho foi tudo tranqüilamente” (Aluna 1).*

Este sujeito nos diz da insegurança inicial por estar passando por uma experiência nova. Vencido o medo inicial, observa as reação de relaxamento que provoca no ser cuidado e se sente tranqüila.

A participação do ser cuidado durante a primeira experiência de banhar também interfere no sentimento de tranqüilidade expresso pelo sujeito no seguinte discurso:

*“Como foi selecionada uma paciente que se ajudava fiquei tranqüila em dar banho, apesar dela sentir um pouco de dor nas costas. Foi tranqüilo porque ela ajudava também” (Aluna 4).*

Desvela-se, neste discurso, que o ser cuidado, auxiliando-a no momento do banho, transmite-lhe tranqüilidade, pois reconhece que este tem o poder de escolher como é melhor para ele ser banhado. A decisão do banho fica a critério do ser cuidado e não do cuidador, pois este participa do cuidado. Depreende-se deste discurso que a escolha de um ser cuidado que participe do banho no leito auxilia o estudante a sentir-se tranqüilo e confiante.

#### **4.2 O banho no leito é um encontro de cuidado**

O banho no leito é um momento de encontro de cuidado, pois nesta situação cuidador e ser cuidado compartilham experiências. É no encontro que acontecem as trocas entre estes dois seres que interagem. Neste momento, o estudante observa as reações que sua ação de cuidado vai promovendo no ser cuidado, reconhece suas dificuldades ao mesmo tempo em que vai construindo o seu cuidar em enfermagem.

O tema *o banho no leito é um encontro de cuidado* desvelou-se nos discursos dos sujeitos nos subtemas: momento de interação com o ser cuidado, preocupação em não machucar o ser cuidado,

enfrentamento de uma situação de dependência do ser cuidado e constrangimento do aluno em banhar um ser cuidado do sexo oposto.

#### 4.2.1 Momento de interação com o ser cuidado

O banho no leito é um momento de proximidade entre o ser cuidado e o cuidador. Através do toque no corpo do outro, auxiliando-o num cuidado que não pode realizar sozinho, o banho propicia um momento de interação entre cuidador e ser cuidado.

Nesta linha de pensamento, o banho é uma oportunidade do cuidador despertar o ser cuidado do seu mundo e devolvê-lo ao convívio com o mundo externo.

*“E quando eu estava dando banho nele, ele cochilava. Eu tentei acordar ele, continuava conversando. Quando estava na metade do banho ele começou a sorrir, a dar risada, foi tão bom para mim, que eu vi que estimulou, como para ele que eu vi depois que ele apertava na mão. Ele falava só com gestos. Acho que foi bom, eu gostei (...) Mas ao mesmo tempo é muito bom porque a gente vê que no início ela não gosta muito, mas depois a gente vê como ela fica aliviada”* (Aluna 6).

Este sujeito nos diz que o banho proporcionou um momento de interação com o ser cuidado. Este, ao sentir a intenção do cuidador estudante de conversar, de querer lhe cuidar durante o banho, desperta do seu estado de sonolência e lhe retribui com um sorriso. Este gesto estimula o estudante, pois sente que sua ação de cuidado está sendo agradável, estabelecendo-se uma inter-relação entre cuidador e ser cuidado, fundamental ao cuidado humanizado.

Para Waldow (1998), o cuidado, mesmo no silêncio, é interativo e promove crescimento. Ajudar o paciente a crescer envolve ajudá-lo a enfrentar momentos difíceis, mantendo-se presente e solidária e auxiliando a extrair significado da experiência vivida.

Nesta linha de pensamento, Figueiredo *et al.* (1998) nos dizem que cuidar implica estar junto com o ser cuidado, ficar com ele, fazendo os procedimentos, cuidando de seu corpo, observando suas respostas e mantendo-nos presentes mesmo que ele não fale ou ouça.

A estudante entende também o banho como uma ação de cuidado ao notar o sentimento de alívio e bem-estar do ser cuidado após o banho, e tal percepção lhe gratifica.

*“E às vezes eu sentia que ela me cuidava, sabe? Eu chegava, conversava com ela, e ela ficava me olhando. Até no segundo dia, quando a gente foi dar o banho, a gente brincou com ela. Ela tinha um olho azul muito bonito e devia ser muito bonita quando nova (...). E eu disse: ‘muito vaidosa né Dona (...)?’ E ela me olhou. E todo mundo achou que ela não estava bem consciente. E, nesse momento que ela olhou para mim, eu vi que ela estava consciente e ela me cuidava” (Aluna 5).*

Desvela-se, neste discurso, a percepção do cuidador sobre o ser cuidado. Ao estar com o ser cuidado durante o banho no leito, conversando, observando seu corpo, a aluna cuidadora conhece o ser cuidado e o significado de seu olhar. Um olhar de entendimento e de interação proporcionado pelo momento de encontro de cuidado: o banho no leito. Deste modo, a execução de uma técnica de cuidado aliada ao estar com o outro, fundamental ao cuidado de enfermagem humanizado, faz-se presente no instante em que cuidador e ser cuidado compartilham um momento de entendimento mútuo no qual os movimentos do cuidador são acompanhados pelo olhar atento do ser cuidado.

Deste modo, durante o cuidado, o cuidador, ao estar junto ao ser cuidado, entende, através do olhar, sua fala silenciosa. É a conexão do silêncio que se estabelece e oportuniza ao cuidador sentir alegria e o agradecimento do ser cuidado (BUÓGO, 2000).

#### **4.2.2 Preocupação em não machucar o ser cuidado**

Durante o cuidado do banho, a estudante preocupa-se em não machucar o ser cuidado, pois, diante do corpo de outro ser com lesões, percebe que o toque durante o banho pode causar dor.

*“Era uma preocupação de não machucar. Ele estava com o braço machucado de outras punções que já tinham sido feitas. Tinha que ter um cuidado redobrado. Mas foi supertranquilo” (Aluna 1).*

*“Eu me sentia responsável. E ao mesmo tempo tinha medo de machucar. A gente não tem aquela habilidade”* (Aluna 6).

Desvela-se, nos discursos acima, a preocupação do estudante em não machucar o ser cuidado, pois este estudante sabe que o toque no corpo do outro durante o banho pode ser fonte de sofrimento e ele não quer ser o causador deste sofrimento. Reconhece que ainda não possui habilidade suficiente para realizar o cuidado, ao mesmo tempo em que toma consciência de que necessita muita atenção e delicadeza no tocar para banhar.

Wolf (1997) evidenciou que os estudantes, ao realizarem o primeiro banho no leito, apresentaram dificuldades em pensar o que dizer ou por onde começar. O nervosismo destes era composto pela falta de habilidade manual. Eles posicionavam seu corpo desajeitadamente em relação ao paciente, tinham medo de machucar o paciente e preocupavam-se com o quanto eles seriam competentes.

#### **4.2.3 Enfrentar uma situação de dependência do ser cuidado**

O banho no leito é um dos primeiros cuidados que o estudante realiza ao ser cuidado hospitalizado. Neste momento, defronta-se com seres cuidados dependentes, que não auxiliam, e o estudante necessita realizar tudo pelo paciente durante o banho.

Ao vivenciar esta situação, um dos sujeitos nos diz:

*“Acho que paciente dependente fica mais difícil. (...) Assim, chegar de cara, pegar uma pessoa totalmente dependente. E ela tinha sonda vesical, fica difícil. Eu nunca tinha visto uma pessoa hospitalizada dessa forma. E eu chegar lá e ter que lidar com isso, fica mais difícil ainda (...). Como se eu estivesse lidando com uma criança. Ela estava como um bebê dependente (...). Ajudando ela, cuidando dela. Eu me senti assim”* (Aluna 5).

O cuidado banho no leito, neste discurso, desvela-se como uma situação difícil para o estudante enfrentar. Neste instante, tem de realizar um cuidado que nunca realizou antes, ao mesmo tempo em que se depara com o ser cuidado numa situação de hospitalização, dependente, com aparelhos que não conhece. Isto lhe causa angústia diante do novo, e o estudante compara o ser cuidado a uma criança

que depende totalmente de outras pessoas para banhá-lo e realizar os cuidados de higiene.

Neste contexto, os estudantes, quando realizam o primeiro banho, relembram suas experiências passadas. Muitos nunca banharam ninguém e se sentem inseguros ao banharem um estranho. Esta experiência se torna mais difícil se o ser cuidado apresenta dor à mobilização ou não é capaz de se comunicar claramente (WOLF, 1997).

#### **4.2.4 Constrangimento do aluno em banhar um ser cuidado do sexo oposto**

O banho no leito implica no desnudamento do corpo do ser cuidado e na exposição de seus genitais. Ao receber o toque do cuidador no seu corpo, o ser cuidado sente-se muitas vezes exposto, invadido no seu espaço pessoal, e este sentimento é percebido pelo cuidador que também se sente constrangido.

*“No início eu estava meio perdida porque foi o primeiro banho e era um homem. Então, eu senti que ele estava constrangido. Mas eu estava me sentindo mais constrangida ainda(...) parte a insegurança, medo e até vergonha, sendo um homem. Mas se tu veres a satisfação dele. Foi fora de série. Para mim foi muito gratificante mesmo” (Aluna 1).*

Esta estudante nos fala que, no momento do banho, nota o constrangimento do ser cuidado ao ver seu corpo sendo desnudado diante de uma cuidadora. Do mesmo modo, sente-se, num primeiro instante, constrangida, envergonhada ao banhar um ser cuidado do sexo oposto ao seu. Nesta situação, vence sua inibição e sente-se gratificada ao ver o contentamento do ser cuidado.

Ogasawara (1989), ao realizar estudo a respeito da percepção dos seres cuidados sobre o banho no leito, concluiu que há constrangimento quando o banho é dado por indivíduo de outro sexo, pois a exposição do corpo ao olhar de outra pessoa (estranha) leva à vergonha.

Outra estudante nos fala:

*“Quando eu aprendi a dar o banho de leito aqui na escola, eu fiquei assustada. Achei que iria ser a maior dificuldade principalmente dando o banho em um homem. E*

*até comentei em casa com amigas que eu estava morrendo de medo de quando chegasse o estágio. Deus me livre dar o banho. (...) Dei o banho, limpei o pênis, tirei o condom, fiz a limpeza.(...) Fiz o que tinha que fazer. Senti que para o paciente aquela situação não era das melhores. Não é muito boa” (Aluna 3).*

Neste discurso, a cuidadora/estudante reconhece os sentimentos de constrangimento que o cuidado banho no leito lhe causa e acredita que, quando for realizá-lo, não vai conseguir. Ao ver-se diante do ser cuidado, com a necessidade de realizar o banho, supera suas dificuldades, realiza o banho e reconhece que, para o ser cuidado, a situação também causa constrangimento.

Buógo (2000) nos diz que a situação de cuidado proporciona o desnudamento do ser cuidado devido a uma situação de dependência, o que lhes causa desconforto. Segundo a mesma autora, nesta situação, o ser cuidado aceita passivamente o toque no seu corpo porque necessita deste cuidado que não pode realizar sozinho, e o cuidador, embora constrangido, toca o ser cuidado, banha-o e toca seus genitais, pois percebe que este cuidado é necessário para o bem-estar do outro e porque faz parte do seu fazer de cuidador.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O banho no leito é um encontro de cuidado no qual o estudante se vê diante de situações que mobilizam novos sentimentos e preocupações.

Ao realizar o primeiro banho no leito, o estudante sente-se apreensivo e com medo. À medida que o cuidado vai acontecendo, tranquiliza-se, pois percebe que consegue desenvolver a habilidade técnica e interagir com o ser cuidado.

Pode-se dizer que o enfrentamento de uma situação nova não se restringe à execução do banho, mas também ao fato de defrontar-se com o ser cuidado doente, hospitalizado e dependente dos seus cuidados. Assim, durante o banho, o estudante vai experimentando movimentos de cuidar e tocar o corpo do outro, preocupando-se constantemente em não o machucar.

Ao defrontar-se com o corpo desnudo, os estudantes sentem-se também constrangidos em banhar o ser cuidado do sexo oposto ao seu. Este momento de vergonha é superado quando eles constatam que o objetivo de proporcionar bem-estar ao ser cuidado foi alcançado.

Neste contexto, o banho no leito contribui para a construção do ser profissional na enfermagem, pois é o momento em que o estudante consegue superar seus medos, realizar o banho e sentir-se aceito pelo ser cuidado.

Assim, como educadores em enfermagem, necessitamos estar sensibilizados para este olhar do estudante sobre o fenômeno do banho no leito. As falas dos estudantes, nesta investigação, sugerem que podemos implementar algumas ações de cuidado durante o processo de ensino–aprendizagem do primeiro banho no leito, tais como: o contato prévio do estudante com o ser cuidado; práticas em laboratório nas quais o estudante experiencie o banho, simulando situações mais próximas da realidade da unidade de internação; e, também que o ser cuidado seja do mesmo sexo que o estudante e em condições de comunicar-se.

Finalmente, é essencial que sejam proporcionados momentos de reflexão nos quais o estudante possa verbalizar suas ansiedades e escolher qual o ser cuidado que deseja banhar, já que é na valorização das expressões e das sensações do mundo vivido que se compreende o cuidado e modifica-se o fazer da enfermagem em direção a uma melhor qualidade de vida.

#### **ABSTRACT**

*The present study aims to unveiling the meanings of first inbed patient bathing for students of a school of nursing assistants. The present study had a qualitative design and counted with a phenomenological-hermeneutic approach. Study participants were six students. Data collection was carried out through a semi-structured interview; and discourse analysis was done with a hermeneutic approach (RICOUER, 1990; MOTTA, 1997; CROSSETTI, 1997). Topics unveiled were both the act of facing a new situation and inbed bathing as a moment of providing healthcare. We believe that the understanding of these meanings is essential for the planning of healthcare teaching, helping students to overcome difficulties during inbed bathing.*

**KEY WORDS:** *nursing care; baths; education, nursing; students, nursing.*

## RESUMEN

*El presente estudio tiene como objetivo desvelar el significado del baño en el lecho para alumnos de un curso de practicantes. Se trata de una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico-hermenéutico. Los sujetos son seis estudiantes. Para recolección de las informaciones, se ha utilizado la entrevista semiestructurada, y el análisis de los discursos fue realizado con enfoque hermenéutico (RICOUER, 1990; MOTTA, 1997; CROSSETTI, 1997). Los temas desvelados fueron los siguientes: enfrentar una situación nueva y baño en el lecho es un encuentro de cuidado. Se cree que la comprensión de estos significados sea fundamental para la planificación de la enseñanza del cuidado, auxiliando a los estudiantes a vencer sus dificultades durante el baño en el lecho.*

**DESCRIPTORES:** *atención de enfermería; baños; educación en enfermería; estudiantes de enfermería.*

## REFERÊNCIAS

ATKINSON, Leslie D.; MURRAY, Mary Ellen. **Fundamentos de enfermagem:** uma introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. 618p.

BUÓGO, Míriam. **Toque:** um olhar sobre o encontro de cuidado. 2000. 124 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

COGO, Ana Luísa Petersen. **Ensino de auxiliares de enfermagem:** racionalidades que orientam as ações docentes em uma escola de qualificação profissional. 1994. 104 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1994.

CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. **Processo de cuidar:** uma aproximação a questão existencial na enfermagem. 1997. 157 f. Tese (Doutorado em Filosofia de Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1997.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de *et al.* A dama de branco transcendendo para a vida/morte através do toque. *In:* MEYER, Dagmar [Elisabeth] Estermann; WALDOW, Vera Regina; LOPES, Marta Júlia Marques (Org.). **Marcas da diversidade:** saberes e fazeres da enfermagem contemporânea. Porto Alegre: ARTMED, 1998. p. 137-169.

MACEDO, Maria do Carmo [dos Santos] *et al.* Banho de leito: um ritual de iniciação para o enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 51, n. 2, p. 291-304, abr./jun. 1998.

MOTTA, Maria da Graça Corso da. **O ser doente no tríplice mundo da criança, família e hospital**: uma descrição fenomenológica das mudanças existenciais. 1997. 207 f. Tese (Doutorado em Filosofia de Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1997.

OGASAWARA, Mizue. **Banho no leito**: uma contribuição ao enfermeiro baseada na percepção do paciente/cliente. 1989. 109 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Enfermagem) - Escola de Enfermagem Ana Neri, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1989.

DIAS, Alexsandro de Oliveira *et al.* O primeiro banho no leito: impacto e sentimentos dos alunos de enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 53., 9-14 out. 2001, Curitiba. **A concretude social e política da enfermagem**: anais [resumos]. Curitiba: ABEn/PR, 2001. 1 CD-Rom. Resumo pdfcben5\Microsoft Word-Resumo banho no leito.pdf.

RICOEUR, Paul. **Interpretação e ideologias**. 4. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990. 172 p.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987. 175 p.

VIEIRA, Walkíria Pereira. **Banho de leito do paciente acamado**: cuidado polêmico para o concluinte do curso de graduação de enfermagem. 1989. 109 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Enfermagem) - Escola de Enfermagem Ana Neri, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1989.

VIGARELLO, Georges. **O limpo e o sujo**: uma história de higiene corporal. São Paulo: Martins Fontes, 1996. 297 p.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado humano**: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998. 204 p.

WOLF, Zane Robinson. Nursing students' experience bathing patients for the first time. **Nurse Educator**, Philadelphia, v. 22, n. 2, p. 41-46, Mar./Apr. 1997.

Entrada na revista: 17/07/02

Início do período de reformulações: 09/08/02

Aprovação final: 30/08/02

---

Endereço da autora: Ana Luisa Petersen Cogo  
Author's address: Rua São Manoel, 963  
Bairro Santa Cecília  
90620-110-Porto Alegre-RS