



O SIGNIFICADO DO CUIDAR SOB A ÓTICA DE ENFERMEIROS NEONATOLOGISTAS

Marly Veronez¹; Kézia de Oliveira²; Ieda Harumi Higarashi³; Maria Angélica Pagliarini Waidman⁴

RESUMO: Na área da saúde, a expressão “cuidado” é utilizada de várias formas, desde uma concepção para além do curar, até sua compreensão enquanto proposta ética. O objetivo desta pesquisa, de caráter qualitativo, descritivo foi buscar o significado do cuidar sob a ótica de enfermeiros neonatologistas. O campo escolhido foi composto por duas UTI Neonatais, situadas em dois municípios do Estado do Paraná. Foram convidados a participar os enfermeiros que atuavam nestas unidades, totalizando 14 profissionais. Os sujeitos foram entrevistados a partir da utilização de um roteiro semi-estruturado, tendo como questão norteadora: *Para você o que significa cuidar?* As entrevistas foram realizadas nos meses de junho e julho de 2011. Os depoimentos foram gravados e transcritos na íntegra, e posteriormente submetidos à análise temática, originando duas unidades ou eixos temáticos: *Conhecendo os diversos sentidos e formas do cuidar; e reconhecendo atitudes como (des) cuidado.* Nesta primeira unidade os achados evidenciaram que o cuidar tem sentidos amplos, podendo ser entendido como o auto-cuidado, o cuidado prestado a terceiro, o cuidado do lar, a realização da melhor técnica e também, como um ato de doação ao outro. Na segunda unidade foram levantadas algumas práticas dos profissionais que podem ser consideradas como (des)cuidado: *a (des) atenção com a família*, envolvendo aspectos do acolhimento; *o (des) cuidado com a humanização da assistência*, relativamente à necessidade de ambiente e rotinas voltadas ao respeito ao ser humano assistido; *a (des) motivação do próprio profissional*, envolvendo a necessidade de aprimoramento contínuo e melhoria das relações interpessoais.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado; Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de enfermagem, ao longo de sua história, sempre esteve associado ao conceito do cuidar. Deste modo, ao definirmos a enfermagem, seja em termos de

¹ Enfermeira. Especialista em Fisiologia Humana (UEM). Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Regional de Maringá. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PSE) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) – Maringá – Paraná – Brasil. marlyveronez@gmail.com

² Enfermeira. Especialista em Saúde da Família e UTI Neonatal. Docente do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR). Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PSE) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) – Maringá – Paraná – Brasil. keziamariscal@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Educação. Docente do Departamento de Enfermagem (DEN) e Coordenadora Adjunta do PSE/UEM – Maringá – Paraná – Brasil. ieda1618@gmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e da Pós-graduação em Enfermagem (PSE) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) – Maringá – Paraná – Brasil. angelicawaidman@hotmail.com

profissão e campo da ciência, seja no sentido de designar uma área da atividade humana, dificilmente conseguiremos fazê-lo, sem citar o ato de cuidar como aspecto inerente ao tema. É fato patente que o cuidado está presente em praticamente todos os momentos que compõem o cotidiano desta profissão, não apenas no processo de prestação de cuidados diretos, na execução de procedimentos, mas em todas as formas pelas quais se estabelece a relação terapêutica junto ao paciente, por meio de um olhar atento, da escuta compreensiva ou na expressão de uma palavra de conforto e carinho. Assim, a prática do cuidado se revela de forma simples, quase imperceptível aos olhos de um observador desatento, mas assume um valor incalculável para aquele que recebe o cuidado.

Na área da saúde, a expressão “cuidado” é utilizada de várias formas, desde uma concepção que se estende para muito além do curar, até sua compreensão enquanto proposta ética. O profissional cuidadoso é movido pela ética do cuidado, ele se aproxima do outro, cria laços de confiança e mantém o vínculo com quem é cuidado (PINHEIRO; MATTOS, 2008).

Para Waldow (2010), o cuidado é visto como um fenômeno existencial porque faz parte do ser e este ser se difere dos demais por ser humano e relacional. Isto só se dá, porque ocorre na convivência com outras pessoas, assumindo desta forma, inúmeras variações, com intensidades e diferenças que fazem de cada cuidado, um “ser” único, justificando assim, as diversas maneiras de cuidar.

No contexto específico da assistência neonatal, percebe-se que as diversas transformações que tiveram lugar neste meio e o advento de novas tecnologias, trouxeram como consequência, uma ampliação do universo de cuidados voltados aos recém-nascidos (RN) (COSTA et al., 2010).

Em particular a UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal), constitui um local onde os neonatos requerem uma gama muito ampla de cuidados especializados, face à sua condição de vulnerabilidade extrema. São portanto, seres indefesos, frágeis e, cuja comunicação, depende totalmente da atenção e sensibilidade daqueles que lhes prestam os cuidados. Nesta perspectiva, ressalta-se a necessidade de profissionais enfermeiros bem preparados, e capazes de reconhecer a importância do cuidado prestado, bem como de compreender os diversos significados do cuidar. A partir destas considerações, o presente estudo tem por objetivo: buscar o significado do cuidar sob a ótica de enfermeiros neonatologistas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo com abordagem qualitativa. O campo de estudo constituiu-se de duas UTIN, situadas em dois municípios do interior do Estado do Paraná. Foram convidados a participar do estudo, todos os enfermeiros atuantes nas referidas unidades.

Os dados de campo foram coletados por meio da realização de entrevistas, com utilização de um roteiro semi-estruturado, tendo como questão norteadora: *Para você o que significa cuidar?* As entrevistas foram registradas com a utilização de um gravador digital e transcritas na íntegra pelas pesquisadoras. As entrevistas ocorreram em junho e julho de 2011. Foram respeitados os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição, sob o Parecer nº295/2011- COPEP. As informações coletadas foram submetidas à análise de conteúdo, segundo o referencial proposto por Bardin (2010).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 14 enfermeiros, sendo 11 profissionais do Hospital Universitário Regional de Maringá (HURM) e três profissionais da Associação Beneficente de Saúde do Oeste do Paraná (HOESP), em Toledo. Todos os enfermeiros convidados aceitaram participar da pesquisa. Após a leitura e releitura das transcrições dos relatos obtidos por meio das entrevistas, foram construídas duas categorias: **A. Conhecendo os diversos sentidos e formas do cuidar:** A palavra “*cuidar*” faz parte do vocabulário e da prática do profissional enfermeiro. Esse cuidado é realizado de forma tão habitual que, por vezes, o próprio agente do cuidado desconhece a amplitude dos seus significados. Este fato acontece, pois cada pessoa possui valores e princípios diferentes, além de formação acadêmica diferenciada, que acabam por influenciar o processo do cuidar (ANDRADE, 2008). *Cuidar para mim [...] é todo o processo que envolve o auto cuidado, pode ser cuidado pessoal como prestar o cuidado a terceiro, ou até cuidar da nossa casa ou da nossa família (Ágata azul). [...] é a melhor técnica, é o cuidado também relacionado ao carinho, ao toque, à manipulação do paciente [...] porque o cuidado, ele é muito abrangente... Quando eu cuido: eu cuido da criança no banho, eu cuido da família dele, eu cuido da avó que quer entrar, eu cuido de todas as formas (Selenita).* A fala de Selenita descreve a técnica como algo igualmente essencial, que deve ser valorizada como algo fundamental na enfermagem. Além do aspecto técnico do cuidado, a participante ressalta ainda outros elementos do cuidar, estendendo-se aos aspectos humanos, que visam o bem-estar global do RN, incluindo o cuidado familiar e o acolhimento. Este conceito se alinha a definições da literatura, que estabelecem o cuidado como uma relação amorosa e fraterna para com a realidade, e que pressupõe o envolvimento, desvelo e atenção, especialmente para com o outro (ANDRADE, 2008). *Então, cuidado [...] é bastante doação [...] um pouco de entrega da nossa parte como profissional. Eu acho que é a extensão das nossas necessidades (Água marinha). Cuidar é ir além do que os olhos enxergam, ir além do que o coração sente, então, se eu olho para aquela pessoa, eu vejo nela além do físico [...] porque o ser humano é formado por alma, espírito e físico [...] (Safira).* Percebe-se, deste modo, uma consciência dos profissionais no que tange a existência de um envolvimento com o ser cuidado. Nesta perspectiva, reconhece-se o caráter de “relacionamento humano” e “entre humanos” - o paciente é deste modo, percebido como um ser merecedor de cuidados, e não como objeto do cuidado. *Para mim cuidado é assim, prestar uma assistência individualizada, de qualidade, respeitando [...] respeitando a individualidade de cada ser, de cada bebê [...] (Jade branco).* É significativo tratar o sujeito enfermo de forma que ele tenha uma identidade própria, a partir daí derivar todas as ações e processos que podem ser importantes terapêuticamente para ele. Assim o ser é tratado como alguém que tem alguma história, gostos e pensamentos, necessidades individualizadas e que por algum motivo está apresentando problemas de saúde (SCHOELLER et al., 2011). **B. Reconhecendo atitudes como des (cuidado):** Nesta segunda categoria foram levantados alguns comportamentos na prática dos profissionais que merecem atenção, pois muitas vezes podem ser considerados como descuidado. Destas falas foram identificadas três subcategorias: **1. A (des) atenção com a família:** a participação da família no período de internação do RN tem sido bastante discutida, no intuito de buscar a melhor assistência e favorecer o vínculo afetivo. Porém, as unidades de internação, e principalmente as UTIs, são usualmente caracterizadas como ambientes frios e até mesmo hostis, cujo funcionamento é delimitado por uma série de normas e rotinas rígidas, com horários de visita restritivos, o que, de certo modo, acabam dificultando a participação familiar no processo terapêutico. Ademais, há ocasiões em que o próprio profissional revela dificuldades em trabalhar na presença do familiar. Para que esta

realidade possa ser modificada, é fundamental que o profissional e a instituição hospitalar reconheçam estes obstáculos, e aprendam a valorizar a importância da presença e participação familiar, como elementos coadjuvantes do cuidado humanizado e integrado. *Eu acho que poderia ser mais acessível [...] mais preocupados, mais sensíveis com a questão do acolhimento da família [...] a presença do irmão é fundamental, tem que ser liberada, tem que fazer parte da rotina [...] isso faz parte do cuidado humanizado [...] ele, o “cuidado”, ainda é desumano, porque se ele fosse humanizado não estaríamos aqui discutindo (Safira).* Um dos obstáculos para que este processo de conscientização e mudança se instale nas realidades assistenciais pode ser atribuído ao fato do enfermeiro, em suas atividades diárias, tender a se envolver com o trabalho técnico e administrativo, deixando muitas vezes para segundo plano, o atendimento voltado à família. [...] *a gente se aproximar mais da família [...] é a questão do histórico... a gente não tem um tempo para sentar, colher a história, o enfermeiro sentar na hora que a mãe chega, de ter aquele tempo especial de ficar com ela (Jade branco).*

2. O (desc) cuidado com a humanização da assistência: embora o cuidado valorizando o outro em sua integralidade esteja sendo adotado na prática de enfermagem, contribuindo para a melhoria da assistência, ainda persistem situações que merecem ser revistas e repensadas, uma vez que dependem totalmente de mudanças de comportamento e organizacionais. Os profissionais entrevistados revelaram preocupação com algumas atitudes da equipe de enfermagem ao cuidar do RN na UTIN. [...] *diminuir os ruídos, dentro da unidade em todos os seus horários (Ágata). Evitar um pouco a manipulação, a iluminação prejudica [...] e a gente que fala muito alto (Lápis lazulli).*

3. A (desc) motivação do profissional: foi possível observar nas falas de uma das participantes (Epídoto), a referência à carência de aprimoramentos na área específica, de modo a representar uma forma de incentivo à busca de novos conhecimentos e aperfeiçoamento por parte dos profissionais responsáveis pelo cuidar. Só por meio deste processo de valorização, será possível o vislumbrar de mudanças de comportamento nas práticas diárias destes profissionais, e, por conseguinte, das rotinas e realidades assistenciais: *Estar trabalhando no sentido assim, de ter mais conhecimento, de estar renovando a nossa prática de cada dia [...] (Epídoto). Eu acredito que a comunicação entre o médico e enfermeiros poderia ser melhorada, o médico ainda se acha inacessível [...] (Pedra do sol).* Segundo Wagner (2009), a comunicação é a principal ferramenta que possibilita o relacionamento, permite interação entre as pessoas, troca ou partilha de opiniões, informações, bem como, a expressão de sentimentos e das emoções.

Neste contexto, as relações interpessoais respeitadas, a valorização de cada profissão, e o aprimoramento contínuo do corpo de conhecimentos que sustentam o fazer profissional, são processos que merecem a atenção e o investimento institucional, com vistas à melhoria da qualidade do serviço e da assistência prestada à população.

4 CONCLUSÃO

Foi observado nas falas dos depoentes, uma diversidade de conceitos e atitudes, que configuram a realidade e o cotidiano deste cuidar. Neste sentido, a expressão “cuidado” também foi relacionada com concepções que vão além do fazer profissional, relacionando-se com o cuidar de si mesmo, no sentido de estar bem para poder assistir ao outro, cuidar do ambiente onde vivemos e cuidar do próximo como sendo uma atitude necessária para a sobrevivência do ser humano/humanidade. As formas pelas quais esse cuidado se concretiza são também muito valorizadas nos relatos, estabelecendo uma preocupação com a busca do bem estar de quem recebe o cuidado, e extrapolando a noção do cuidado restrito a execução de uma técnica ou procedimento. Em contrapartida,

as profissionais entrevistadas revelaram perceber falhas do processo de cuidar, ilustradas por ações que definem um contexto de (des)cuidado. Assim, os discursos abarcaram a descrição de atitudes que retratavam uma (des) atenção para com o cuidado. Algumas das situações citadas se referiam a: atitudes de (des) cuidado com a família, como as relacionadas ao acolhimento dentro da unidade; dificuldades relacionadas à própria rotina das UTIN, como excesso de ruídos, desarmonia entre membros da equipe multiprofissional, bem como a (des) motivação profissional.

Face ao exposto, o presente estudo representa uma contribuição no processo de reflexão acerca do cuidado, como elemento essencial do ser enfermeiro. Buscamos deste modo, apontar a importância de melhor compreendermos como os conceitos sobre o cuidado se constroem no cotidiano da enfermagem neonatal, e como se consolidam na prática diária, evidenciando dificuldades e caminhos para a aproximação entre aquilo que queremos e aquilo que fazemos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B.B., BELLINI E.F., SANTOS M.E.S., WAIDMAN M.A.P. Ontologia e epistemologia do cuidado de enfermagem. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, v.12, n.1, p. 77-82, Jan/Abr 2008.

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Trad. Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2010. 281p.

COSTA, R, PADILHA, M.I, MONTICELLI M. Produção de conhecimento sobre o cuidado ao recém nascido em UTI Neonatal: contribuição da enfermagem brasileira. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v.44, n.1, p.199-204, Mar 2010.

PINHEIRO R., MATTOS R.A. **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. 4^a ed. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ, ABRASCO, 2008.

SCHOELLER, S. D., Leopardi, M.T.,RAMOS, F.S. Cuidado: eixo da vida, desafio da enfermagem. **Rev. Enfermagem UFSM**. Santa Maria,v.1,n.1,p. 88-96, Jan/Abr 2011.

WAGNER, L.R., THOFEHRN M.B., AMESTOY S.C., PORTO A.R., ARRIEIRA, I.C.O. Relações interpessoais no trabalho: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. **Cogitare Enferm**. Curitiba, v.14, n.1, p.107-113, Jan/Mar 2009.

WALDOW, V.R. **Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem**. 3^a ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2010.