

REFLEXÕES ACERCA DO SER-CRIANÇA E DO CUIDADO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA AIDS^a

Cristiane Cardoso de PAULA^b
Stela Maris de Mello PADOIN^c
Eliane Tatsch Neves VERNIER^d
Maria da Graça Corso da MOTTA^e

RESUMO

Este artigo é resultado de reflexões a partir do estudo realizado para conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/RS. Refere-se ao cuidado em Enfermagem, na educação em saúde, ao ser-criança que convive com o HIV/AIDS, desenvolvido no Serviço de Doenças Infecciosas Pediátricas do Hospital Universitário de Santa Maria/RS. Na busca de subsídios para refletir acerca do ser criança, recorreu-se à Teoria da Enfermagem Humanística de Paterson e Zderad, que iluminou o caminho percorrido e proporcionou a reflexão do saber da Enfermagem, sua finalidade e direção na ciência do cuidado.

Descritores: enfermagem; cuidado da criança; educação; síndrome de imunodeficiência adquirida.

RESUMEN

Este artículo es el resultado de reflexiones a partir del estudio realizado para la conclusión del Curso de Enfermería de la Universidad Federal de Santa Maria-RS, Brasil. Se refiere al cuidado en Enfermería, en la educación en salud del ser niño que convive con el HIV/SIDA, desarrollado en el Servicio de Enfermedades Infecciosas Pediátricas del Hospital Universitario de Santa Maria-RS, Brasil. En la búsqueda de subsidios para reflexionar acerca del ser niño, se ha consultado la Teoría de la Enfermería Humanística de Paterson y Zderad, que alumbró el camino recorrido, además de propiciar la reflexión sobre el saber de la Enfermería, su finalidad y dirección en la ciencia del cuidado.

Descriptor: enfermería; cuidado del niño; educación; síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Título: Reflexiones acerca del ser-niño y del cuidado de Enfermería en el contexto del SIDA

ABSTRACT

This article is the result of reflections on the study carried out for the completion of the Nursing School at the Federal University of Santa Maria-RS, Brazil. It relates to the Nursing Care on Health Education to the child being that lives with the HIV/AIDS and was developed at the Pediatric Infectious Disease Service of Santa Maria University Hospital-RS, Brazil. Trying to find subsidies in order to make a reflection on the child-being, one resorted to the Humanistic Nursing Theory by Paterson and Zderad that enlightened the followed way, and provided a reflection on the Nursing knowledge, its purpose and its direction in the care science.

Descriptors: nursing; child care; education; acquired immunodeficiency syndrome.

Title: Reflections on the child being and on the nursing care in AIDS context

^a Trabalho de conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - RS – O cuidado de enfermagem na educação em saúde: um meio de interagir e refletir o que é ser criança no mundo de hoje.

^b Enfermeira. Mestranda do Curso de Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRGS-RS, bolsista CAPES/DF.

^c Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFSC. Docente, Chefe do Departamento de Enfermagem da UFSM-RS. Supervisora do estudo.

^d Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFRGS. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSM-RS. Vice Diretora de Enfermagem do HUSM-RS. Orientadora do estudo.

^e Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem pela UFSC. Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem da UFRGS. Orientadora do estudo.

1 O SER-CRIANÇA E O CUIDADO EM ENFERMAGEM

A infância é um processo relevante na formação do ser humano, é quando este percebe-se no mundo, no qual irá se descobrir, se desenvolver, interagir e buscar a sua essência. Neste contexto, o ser-criança é um ser no mundo em processo de crescimento e desenvolvimento e a concretização do seu potencial físico, cognitivo, emocional e afetivo será o que lhe oferecerá subsídios para realizar-se no seu universo familiar e no seu mundo sócio-cultural.

O ser-criança vai constituindo seu mundo biológico e simbólico com afeto, proteção, estímulo e com as oportunidades oferecidas pelo mundo no qual está inserido, estando aberto para todas as possibilidades de ser, o qual refere-se para além da existência, remete as suas potencialidades de **ser mais** e **estar melhor**⁽¹⁾.

Nesse sentido, acredita-se que a educação e o cuidado tem papel relevante, ou seja, são instrumentos na busca da promoção de uma vida com melhor qualidade, e a Enfermagem, por meio do **encontro vivido**, tem a oportunidade de oferecer, ao ser que cuida e ao ser que é cuidado, estratégias e possibilidades de escolhas responsáveis.

Assim, na busca de subsídios para refletir acerca do ser-criança e do cuidado em Enfermagem que se encontraram, na Teoria da Enfermagem Humanística de Paterson e Zderad⁽¹⁾, alguns pressupostos que serviram de ancoragem para as reflexões deste estudo, iluminando o caminho percorrido no encontro com o ser-criança que convive com o HIV/AIDS, buscando, também, proporcionar uma reflexão acerca do saber da Enfermagem, sua finalidade e sua direção na ciência do cuidado. Logo, este estudo poderá oferecer subsídios para reflexão frente às diversas situações que constituem o mundo do ser-criança no contexto da AIDS possibilitando o repensar do cuidado em Enfermagem.

2 IMPLICAÇÕES DA CONTEMPORANEIDADE PARA O CUIDADO EM ENFERMAGEM AO SER CRIANÇA

Durante o desenvolvimento do cuidado em Enfermagem, que foi mediado pela educação em saúde, pelo diálogo, pelo encontro e pela sensibilidade buscou-se refletir acerca do ser-criança, e, para tanto, fez-se necessário considerar este ser a partir das suas percepções, das relações estabelecidas em nossa sociedade e das implicações e desafios do mundo atual. Assim, o cuidado em Enfermagem, preconizado neste estudo, tem relação com o mundo do ser-criança, que precisa ser refletido e compreendido.

Compreende-se que a sociedade brasileira, atualmente, faz parte e reproduz uma política social desigual e excludente, que visa, na essência de suas ações, a busca pelo dinheiro, resultado do capitalismo hegemônico. Associado a isto, há uma evidente dominação do homem em relação à natureza, a qual permite que este se preocupe somente com o que acredita ser importante para o momento, não importando os resultados, muitas vezes irreversíveis no ambiente. Esta relação de poder permeia os atos dos seres humanos, não se importando com os prejuízos que possam acarretar e a quem possam prejudicar. Este processo agrava-se ao longo dos tempos, tendo consequências marcantes na vida de cada ser, inclusive no mundo do ser-criança.

Para além dessas questões, o ser-criança vivencia outras situações distintas, mas que convergem por configurar uma experiência ímpar, visto que o cuidado em Enfermagem ao ser-criança que convive com o HIV/AIDS nos remete a uma reflexão de extrema relevância: estamos frente à primeira geração de crianças que convivem com o HIV/AIDS desde o nascimento.

A problemática vivenciada por este ser-criança reflete o modelo de sociedade, agravado pelo descaso com algumas classes sociais e faixas etárias, sendo ainda influenciada por

outros diferentes fatores, como condições de moradia, lazer, alimentação, acesso aos serviços de saúde, educação, contexto familiar, relacionamento com outros seres, entre outros.

Percebe-se que estes fatores interferem nas possibilidades e potencialidades de **ser mais** deste ser, que segundo Loureiro⁽²⁾ é o conjunto dos fatores que interferem na vida do indivíduo, em suas múltiplas dimensões, quais seja: física, mental, social, entre outras. Corroborando com o autor acredita-se que estes fatores são essencialmente parte dos direitos de todo ser, e devem ser respeitados, cabendo a todos cidadãos lutar pela garantia desses.

Com base neste contexto, o desenvolvimento infantil perpassa pelo enfrentamento de diversos desafios vivenciados diariamente, o que resulta em conseqüências que variam de criança para criança. Assim, frente as questões da AIDS, ou qualquer outro enfrentamento posto à infância, faz-se necessário que os profissionais, ao considerarem as implicações da contemporaneidade, busquem estar preparados com conhecimentos pertinentes, para além do conhecimento do contexto sócio econômico e cultural a que estes seres estão inseridos, para assim buscar desenvolver um cuidado e uma educação em saúde com qualidade e eficácia, base na busca do **ser mais** e do **estar melhor** em tempos de AIDS⁽³⁾ e ainda competências para um cuidado em Enfermagem diferenciado e humanizado.

3 FUNDAMENTANDO O CUIDADO EM ENFERMAGEM

A Teoria da Enfermagem Humanística de Josephine Paterson e Loretta Zderad iluminou as ações de cuidado desenvolvidas no estágio supervisionado para a conclusão do curso e do presente estudo, visto que esta descreve a Enfermagem como um ato inter-humano, assim como confere ao outro a possibilidade de fazer escolhas responsáveis, objetivando essencialmente a busca do vir a ser, contendo os potenciais e as limitações do ser que cuida e do ser

que é cuidado em um diálogo vivido. A Enfermagem, neste contexto, é a arte de cuidar tendo como essencial o *encontro* na busca do despertar das potencialidades do ser.

Paterson e Zderad⁽¹⁾ acreditam que os seres humanos têm algo a ensinar, se pudermos ao menos ouvir. É a partir deste pressuposto que considera-se que o cuidado em Enfermagem deve ser desenvolvido, pois sendo arte e ciência, permite que o ser enfermeiro, interaja e conheça o ser que é cuidado, num processo de trocas e crescimento dos envolvidos.

Padoin⁽⁴⁾ menciona que a teoria é fundamentada na fenomenologia e no conceito de que o fenômeno da vida é existencial, ou seja, subjetivo, no qual ninguém pode saber o que o outro vive na sua existência, nem saber o que o outro passa no seu interior. No entanto, é relevante perceber que as situações de Enfermagem disponibilizam questões possíveis de serem observadas e expressas referentes à existência humana, dignas e possíveis de descrição. Paterson e Zderad acreditam que a fenomenologia objetiva conhecer o contexto vivenciado existencialmente pelos seres humanos.

É neste sentido que as autoras propõem as fases do estudo fenomenológico como método para descrever a prática da Enfermagem, denominada de "Nursology", que prevê uma primeira etapa, preparação do enfermeiro para vir a saber, como uma fase de preparação para o conhecimento, na qual refletimos a respeito do caminho percorrido ou a percorrer. O enfermeiro deve, além de estar consciente de seu próprio ponto de vista, estar aberto ao desconhecido, visando ampliar seus conhecimentos e buscando compreender a pessoa na sua experiência existencial. Na segunda etapa, o enfermeiro conhecendo o outro intuitivamente, é necessário estar com, e objetiva conhecer o ser e compreender como ele vê e experiencia o mundo.

Já na terceira etapa, o enfermeiro conhecendo o outro cientificamente, procurará refletir criticamente acerca da experiência existencial, chegando na quarta fase, quando o enfer-

meiro sintetizando os outros conhecidos, considerando o diálogo entre as múltiplas situações vivenciadas. Por fim na quinta fase da metodologia, sucessão dentro do enfermeiro dos muitos para o paradoxal, será o momento em que o ser-enfermeiro corrige e expande o seu ângulo de visão, impulsionando o conhecimento de Enfermagem como um todo.

Para além do método proposto pelas teoristas, que pressupõem a descrição da prática de Enfermagem, consideram que o cuidado em Enfermagem, que poderá ser mediado pelo encontro vivido e dialogado com o ser no mundo, na relação EU-TU, busca desenvolver o potencial para **ser mais** e **estar melhor** de cada um nessa relação, o que remete a estar presente e receptivo às experiências de vida, únicas e individuais, sendo estas reflexões importante⁽⁵⁾.

4 REFLEXÕES ACERCA DO SER-CRIANÇA QUE CONVIVE COM O HIV/AIDS E DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

A AIDS é uma epidemia global que em menos de 20 anos adotou proporções com focos de disseminação em todos os continentes⁽⁶⁾. Foi descrita inicialmente em jovens homossexuais masculinos, o que desencadeou uma resposta social silenciosa, porém como se apresenta independente de camada social, escolaridade, raça, sexo ou idade, não tardou a atingir mulheres e crianças⁽⁷⁾, ocupando hoje um espaço nos serviços de saúde que até pouco tempo atrás não se discutia.

Percebe-se também que não se esperava que a AIDS pediátrica fosse ser de grande repercussão na prática do cuidado. Entretanto esta posta atualmente como o grande enfrentamento da humanidade em termos de doença, já que nenhuma doença anterior foi tão letal, tão misteriosa e tão resistente ao desenvolvimento de terapias e vacinas, também é a primeira da história cujo controle depende basicamente do nosso comportamento consciente⁽³⁾.

Nesse contexto, verifica-se que o preconceito permeia muitas das atitudes na prática do cuidado, sendo manifestado pelo comportamento discriminatório, medo, insegurança e desconhecimento, o que entende-se ser oposição no que se refere a concepção humanística que a Enfermagem preconiza, sendo assim uma inquietação que merece reflexão.

Reconhecendo a incongruência na prática do cuidado, será necessário o preparo a partir do conhecimento técnico-científico e das reflexões acerca de nossas vivências para ser possível educar e prevenir, pois acredita-se que é tempo de acabar com os mitos e preconceitos e fazer parte desta luta pela cidadania e solidariedade. Portanto o enfrentamento da AIDS ultrapassa o âmbito do tratamento e esperança em relação à cura, insere-se no contexto de busca por ações de educação da população no que se refere à desmistificação dos medos e preconceitos a que as pessoas infectadas pelo HIV estão expostas.

Além disso, percebe-se que a liberdade ou os direitos de uma pessoa não podem ser restringidos pelo fato de ser portador do HIV, independente da raça, nacionalidade, religião, sexo ou orientação sexual. Tem-se lutado para que todo portador do vírus tenha preservado o seu direito à vida social, civil, profissional, sexual e afetiva, considerando que isto é questão de cidadania.

Ao considerar as questões de cidadania percebe-se, mais uma vez como é relevante que os profissionais da área da saúde estejam devidamente preparados, com conhecimento científico, ético e humano, pois assim, poder-se-á prestar um cuidado com qualidade e eficácia ao ser-criança que convive com o HIV/AIDS para educar, garantir direitos e cidadania e estabelecer uma interação com confiança, carinho, atenção e apoio emocional na busca do **estar melhor** deste ser.

Neste contexto, o cuidado em Enfermagem, permeado pela interação com o outro busca despertar no ser-criança com HIV/AIDS, suas potencialidade de compreender,

interpretar e construir o mundo da vida. Porém, as vivências do ser-criança com o HIV/AIDS também estarão diretamente relacionadas às questões de preconceitos, estigmas envolvidos da epidemia da AIDS, a necessidade de tratamento anti-retroviral e de adesão a este tratamento e à necessidade de acompanhamento ambulatorial e, por vezes, hospitalização que farão com que se relacione com a equipe de Enfermagem.

Nas experiências de hospitalização, em recente estudo, Vernier⁽⁸⁾ constatou que a equipe de Enfermagem de uma unidade de internação pediátrica traz consigo ansiedade e dificuldades ao assistir a criança que convive com o HIV/AIDS. Ansiedade, essa, traduzida por medo, desconhecimento em relação ao tratamento e prognóstico, bem como julgamentos e questões éticas, como o respeito ao sigilo e ao pacto de silêncio.

Quanto ao medo, percebe-se que este pode estar relacionado a atitudes discriminatórias, por vezes relacionado à falta de conhecimento, ou pela construção e resposta social à AIDS. Refere-se não somente às pessoas que convivem com o HIV, que preferem se isolar a se expor às atitudes discriminatórias, mas aos profissionais da saúde, em especial, que pela falta de preparo e conhecimentos talvez não se sentem em condições de cuidar dessas pessoas omitindo-se desta responsabilidade, o que vai contra os pressupostos da Enfermagem Humanística⁽⁹⁾.

No que se refere ao pacto do silêncio tem-se que as pessoas que convivem com o HIV/AIDS optam em não falar referente tal fato entre sua família⁽⁴⁾. Neste caso as pessoas que tem conhecimento do diagnóstico, não comentam acerca desta situação e por vezes são os familiares que fazem um pacto de silêncio, isto é, não se fala no assunto em casa ou no serviço e muito menos para os outros. Entretanto, conversam sobre a realidade vivenciada e os sentimentos despertados com pessoas que se mostram sensibilizadas na luta contra a AIDS e encontram ajuda nos grupos de apoio, mas em

casa, possivelmente, na maioria dos casos, como forma de negação ou maneira de enfrentar tal fato, assumem o pacto de silêncio.

Outra situação que configura uma questão ética essencial no cuidado neste contexto é o sigilo quanto ao diagnóstico. Como profissionais da saúde, sabemos que não há necessidade de ter conhecimento do diagnóstico do paciente para cuidá-lo, visto que, em relação as normas de biossegurança, estas devem ser adotadas com todos, sem exceção. O sigilo está muito relacionado com a questão de não expor as crianças, pois não há necessidade de que outras pessoas tenham conhecimento da sua situação sorológica, são crianças como as outras. As crianças não tem nada de diferente, há muitos questionamentos como, por exemplo, se as crianças que tem câncer são carequinhas as que tem AIDS podemos reconhecer de que maneira?⁽⁹⁾. Enfim, a convivência com essas crianças seja na escola, na creche ou em seu lar, não significa riscos de transmissão para seus colegas ou familiares.

Estas são apenas algumas das vivências que sinalizam que há muito para se refletir na prática do cuidado em Enfermagem ao ser-criança que convive com o HIV/AIDS.

5 CONSIDERAÇÕES, QUE NÃO SÃO FINAIS

O ser-criança, desde o nascimento, passa a descobrir o mundo no qual esta inserido, bem como descobrir-se neste mundo. Essa descoberta não se encerra em nenhum momento específico da vida, mas é durante a infância que este ser-no-mundo passa por vivências ímpares e relevantes para seu desenvolvimento.

A partir da compreensão do ser-no-mundo é possível trilhar novos caminhos para construir uma prática do cuidar voltada para o mundo da criança, na qual os valores da sensibilidade e da solicitude sejam cultivados e respeitados, envolvendo não apenas um corpo, mas um ser integral⁽¹⁰⁾. Corroborando com a autora acredita-se que as vivências oportunizadas

pelo estudo despertaram para reflexão e desenvolveram um cuidado em Enfermagem diferenciado e de qualidade na busca do **estar com** e do **estar melhor** do ser-criança⁽⁹⁾, enfim a partir dos valiosos momentos de reflexão foi possível compreender o ser-criança no mundo em relação com o ser que cuida.

Foi também a partir da experiência vivida com as crianças que convivem com o HIV/AIDS, que a aquisição de conhecimentos ultrapassou o âmbito técnico do cuidar, possibilitou-nos repensar conceitos de vida e impulsionou as reflexões e as ações como ser que cuida. Vivenciar essa situação permitiu o repensar a prática do cuidado em Enfermagem e que a nossa ação pode fazer a diferença no mundo do cuidar. Novas perspectivas foram despertadas e foi possível compreender que o conhecimento e a sensibilidade são fundamentais para a viabilização de um cuidado diferenciado neste contexto.

Aprender a escutar o ser criança, aprender com as habilidades e com o próprio exercício de cuidar e ensinar, constituem-se numa postura de pesquisa permanente e em ação. Sendo assim o cuidado significa crescimento pessoal e profissional e a prática cotidiana uma tarefa educativa, produzindo coletivamente e com o máximo de sensibilidade o saber necessário para promover a saúde⁽¹¹⁾.

Percebe-se, a partir de então, que o cuidado em Enfermagem, eixo central do presente estudo, visa principalmente centrar-se na pessoa, que é protagonista de suas vivências, e tem como objetivo, assim como o cuidado, instrumentalizar a pessoa para escolhas responsáveis, como preconiza Paterson e Zderad⁽¹⁾.

Assim sendo, considera-se que as ações de cuidado devem partir das situações vivenciadas pelo ser-criança com o HIV/AIDS, será relevante considerar que isto só será possível se estivermos abertos a conhecer o outro por meio do encontro vivido e dialogado. Estar dispostos a perceber, para além do que apenas os olhos nos mostram, possibilita estabelecer uma relação de interação com o outro.

Nesse sentido é relevante considerar como é essencial ver, ouvir, tocar e sentir, para desenvolver-se o processo de interação e de trocas nas vivências para alcançar o **ser mais** e o **estar melhor**. Considerando sempre o processo de crescimento mútuo, de auto-conhecimento e de percepção do outro, nesta perspectiva, as ações de Enfermagem são entendidas como toda e qualquer situação que envolva um ser humano com necessidade de ajuda havendo neste encontro uma relação dialógica⁽¹⁾.

Por fim, foi o encontro durante o cuidado em Enfermagem, que oportunizou abordar a dimensão vivencial do ser-criança, para além do conviver com o HIV/AIDS. Nesse sentido refletir e buscar um cuidado diferenciado, centrado no ser, poderá ser uma maneira de tornar a infância um processo de crescimento e desenvolvimento na busca da vida com melhor qualidade, considerando que isso se concretizou por existirem pessoas que partilham entre si seus momentos de vida.

REFERÊNCIAS

- 1 Paterson J, Zderad L. Humanistic Nursing [tradução de Coronel Prudêncio de Sá]. New York: National League for Nursing; 1988. 129 p.
- 2 Loureiro CFB. A problemática de saúde da criança no Brasil: desafios para uma prática educativa. Revista Brasileira de Saúde Escolar, Rio de Janeiro 1996;4(1/2):17-21.
- 3 Padoin SMM, De Paula CC, Rosa GM, Tappes CLS. Acompanhamento multidisciplinar de crianças HIV/AIDS e seus familiares e/ou cuidadores: perfil epidemiológico da criança com HIV/AIDS assistida no Serviço de Doenças Infecciosas Pediátricas do HUSM, no período de 1999-2000. Relatório de projeto de pesquisa e extensão – PIBIC-CNPq. Santa Maria (RS): UFSM; 2001. 60 p.
- 4 Padoin SMM. Em busca do estar melhor do ser-familiar e do ser-com AIDS. In: Prochnow AG, Padoin SMM, Carvalho VL. Diabetes e AIDS: a busca do estar melhor pelo cuidado de enfermagem. Santa Maria (RS): Pallotti; 1999. 208 p.

- 5 Buber M. Eu e Tu [introdução e tradução de Newton Aquiles Von Zuben]. 2ª ed. São Paulo: Moraes; 1977. 170 p.
- 6 Lima ALM. HIV/AIDS: perguntas e respostas. São Paulo: Atheneu; 1996. 351 p.
- 7 Della Negra MD. Manejo clínico da AIDS pediátrica. São Paulo: Atheneu; 1997. 159 p.
- 8 Vernier, ETN. Permanência conjunta em pediatria: como (re)age a equipe de enfermagem? [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Porto Alegre(RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2002. 112 f.
- 9 De Paula CC. O cuidado de enfermagem na educação em saúde: um meio de interagir e refletir o que é ser-criança no mundo de hoje [relatório de estágio de Graduação em Enfermagem]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2002. 144 f.
- 10 Motta MGC. O ser doente no tríplice mundo da criança, família e hospital: uma descrição fenomenológica das mudanças existenciais. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1998. 223 p.
- 11 Ceccim RB, Carvalho PRA. Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta a vida. Porto Alegre (RS): Editora da Universidade/UFRGS; 1997. 195p.

Endereço da autora/Author's address:
Cristiane Cardoso de Paula
Rua Dr. Pantaleão, 587/101 - Centro
97.010-180, Santa Maria, RS.
E-mail: cris_depaula1@hotmail.com

Recebido em: 16/05/2003
Aprovado em: 29/08/2003