

Darielli Gindri Resta [\[1\]](#)

Maria da Graça Corso Motta [\[2\]](#)

Maria de Lourdes Denardin Budó [\[3\]](#)

Resumo

Este estudo aborda os resultados parciais relativos aos cuidadores domiciliares e as diferentes formas de cuidar na família desvelados na pesquisa “Cuidado Domiciliar e Educação em Saúde no Serviço Pós-Alta Hospitalar” [\[4\]](#). A família no contexto de nossa sociedade é a instituição que se encarrega das relações afetivas e duradouras entre os seres humanos. Para Elsen (2002) a família é um sistema de saúde para seus membros. Este sistema possui um processo de cuidar onde a família supervisiona o estado de saúde de seus membros, toma decisões quanto aos caminhos que deve seguir nos casos de queixas, acompanha e avalia constantemente a saúde e a doença de seus componentes, pedindo ajuda a seus significantes e profissionais. O cuidado da família concretiza-se nas ações e interações presentes na vida de cada grupo familiar, objetivando o crescimento, desenvolvimento, saúde e bem-estar, realização pessoal, inserção e contribuição social. O cuidado acontece através da convivência, nas reflexões e interpretações que surgem no processo de interação (ELSEN, 2002). O domicílio como referem Marcon e Elsen (1999) tem-se constituído um espaço apropriado para o cuidado profissional à família, pois é neste ambiente que os membros familiares conseguem expressar mais facilmente suas crenças, práticas e valores sobre saúde e doença e até questionar as práticas que os profissionais defendem. Leininger (1991), afirma que se as intervenções de enfermagem proporcionam cuidados adaptados à cultura dos indivíduos, estes mostrarão sinais positivos de satisfação possibilitando um cuidado congruente com as reais necessidades do indivíduo e de sua família. Esta pesquisa objetivou identificar algumas características de pacientes e cuidadores [\[5\]](#) atendidos pelo Serviço Pós-Alta Hospitalar (SPAH) do Hospital Casa de Saúde de Santa Maria/RS, que podem influenciar na situação de saúde e doença vivenciada pela família. O estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória qualitativa. O local selecionado para o trabalho foi o SPAH do Hospital Casa de Saúde de Santa Maria/RS. O SPAH é um projeto composto por diversos subprojetos que visam a assistência integral ao paciente após sua alta hospitalar e sua inserção na rede básica de saúde. O enfoque principal do serviço é a educação em saúde com os cuidadores dos pacientes, para que estes possam aprender, adaptar ou manter as formas de cuidar na sua dinâmica familiar. A população foi constituída de vinte cuidadores, pois o número máximo de pacientes que o SPAH atende mensalmente é em torno de 20 internações domiciliárias. Para a coleta de dados foram utilizadas entrevista semi-estruturada e a observação livre realizada durante as visitas domiciliárias, focalizando as condições de vida, os relacionamentos, as formas de cuidado dos familiares, a reação diante das orientações, entre outras. As anotações das observações e das impressões sobre a situação vivenciada foram registradas em um diário de campo, após a visita. As informações foram analisadas de acordo com a análise temática proposta por Minayo (1993), em três fases: a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação. As respostas dos questionários e as notas do diário de campo constituíram um corpus e, após a leitura e releitura dos mesmos, foram organizadas em categorias emergentes. Os dados foram coletados no período de abril a maio de 2003, durante a realização das visitas domiciliárias. Quanto aos aspectos éticos, os sujeitos que participaram desta investigação deram seu consentimento livre e esclarecido, conforme resolução nº 196/96, após ter recebido explicação da pesquisa e seus objetivos. Para garantir o anonimato dos mesmos, optou-se pela escolha de um codinome relacionado a sentimentos, escolhido conforme a observação realizada durante as visitas aos participantes. Os dados revelaram que o cuidador na maioria das vezes era um membro da família e possuía características singulares àquelas famílias, entretanto a forma de cuidar se repetia em diferentes contextos familiares. Cada cuidador vivencia as atividades de cuidar de maneira diferente, dependendo de uma série de fatores: da dinâmica familiar, dos valores culturais, das condições sócio-econômicas, entre outros. Os tipos mais comuns de cuidadores observados nas famílias visitadas foram agrupados nas categorias a seguir. Os cuidadores dedicados: caracterizam a pessoa que faz mais do que cuidar, cuidam com amor e acima de tudo se colocam no lugar da pessoa cuidada. Estas pessoas não se queixam do trabalho que têm no seu fazer diário, procuram fazer o que o ser cuidado gosta, envolvendo muito carinho e comprometimento. Estão sempre disponíveis, pacientes e preocupados com quem cuida, demonstram saber o que fazem, conhecer o assunto, questionar as dúvidas e ter um jeito especial para o cuidado. As orientações proporcionadas para este cuidador, são sempre ouvidas e questionadas[.1]. Fazem questão de mostrar e avaliar seu cuidado[.2]. Estão sempre dispostas para cuidar, estimulando o doente para superar a crise. Não acham nada difícil e chamam atenção pela bondade, alegria e interesse com o ser cuidado. Conversam, falam assuntos agradáveis, mesmo nos casos em que o paciente não consegue verbalizar. Dias (2002) diz que a intimidade e o carinho têm um papel significativo no processo de cura e no decorrer do tratamento do paciente. A expressão de sentimentos é fundamental para ajudar o paciente. A família que acolhe não se preocupa somente com os cuidados clínicos do seu paciente, mas com o seu bem-estar social, físico e emocional, buscando momentos de alegria e lazer, de acordo com suas possibilidades. O

profissional de enfermagem deve apoiar e incentivar este tipo de cuidador para que desenvolva as atividades de cuidar com muito carinho e dedicação. O enfermeiro precisa apreender e executar esta forma de cuidado, sem pré-julgamentos, assim como observar como se processa o cuidado nas famílias. Outra categoria encontrada foi a dos cuidadores por obrigação: são aquelas pessoas que cuidam porque não têm mais ninguém para fazê-lo. Cuidam por ter um compromisso entre gerações, onde determinados grupos cuidam de outros: adultos cuidam dos velhos e crianças. Muitos cuidadores não se reconheciam como tais, ao contrário, viam esta atividade de cuidar como um dever moral, decorrente das relações pessoais e familiares da esfera doméstica. Para muitas famílias a doença é considerada como uma vergonha, é motivo de conflito, isolando o paciente do meio social e afastando-o num momento que deveria ser de acolhimento. Estes cuidadores também, normalmente referem o compromisso de cuidar da pessoa por laços de parentescos e por dever. Isto foi encontrado por Denardin (1999) em pesquisa realizada com comunidade rural, onde constatou o cuidado intergeracional, quando os adultos, geralmente a mulher, voltavam os seus cuidados aos mais velhos que passavam a depender deles. Além destas, foi identificada a categoria dos cuidadores sem iniciativa. Estes cuidadores manifestam-se pouco durante as visitas, não interagem com a equipe, ficam quietos, geralmente através dos depoimentos deles não era possível fazer nenhuma avaliação. Denardin (1999) refere que, estudar o cuidado na perspectiva das pessoas, no sistema popular e a sua maior ou menor aproximação com o cuidado na perspectiva profissional, é de fundamental importância para o desenvolvimento do saber cuidar em enfermagem, este pensamento foi reforçado com os achados deste estudo. Leininger (1991) diz que o cuidado humano pode ter significados distintos e característicos em cada cultura e que descobrir estes significados, usos e funções culturais é propósito da enfermagem a fim de fornecer um cuidado benéfico e satisfatório a pessoas de diversas culturas. Perceber a diversidade cultural das famílias e as diferentes formas de cuidar para então planejar uma assistência mais adequada a cada situação mostra-se um desafio para a prática da enfermagem. O fato de ter encontrado esta diversidade nas formas de cuidar, nos remete a pensar sobre a necessidade de buscar estratégias que valorizem o pensar e o agir [.3]dos cuidadores domiciliares considerando suas individualidades culturais e sociais. Esta diversidade cultural existe não só quando a assistência é realizada no domicílio, mas em todos os contextos, na rede hospitalar, nas unidades básicas e deve ser repensado por nós profissionais da saúde. É fundamental que a enfermagem insira no seu saber e fazer a família e que reconheça e preserve[.4] as particularidades culturais e sociais no momento do planejamento e da sua ação profissional.

Referências Bibliográficas

- DENARDIN, Maria de Lourdes. Cuidando e sendo cuidado um modelo cultural de saúde em comunidade rural. In: GONZALES, Rosa Maria. BECK, Carmem Lúcia, DENARDIN, Maria de Lourdes. Cenários de cuidado: aplicação de teorias de enfermagem. Santa Maria: Pallotti, p.159-259, 1999.
- DIAS, Ernesta Lopes. As múltiplas fases de um paciente no domicílio. In: DIAS, Ernesta Lopes, WANDERLEY, Jamiro da Silva; MENDES, Roberto Teixeira. Orientação para cuidadores informais na assistência domiciliar. Campinas/SP: Editora da Unicamp, 2002, p. 63-74.
- ELSEN, Ingrid. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: ELSEN, Ingrid, MARCON, Sônia, SANTOS, Mara Regina. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. 1 ed. Maringá: UEM, p.11-24, 2002.
- LEININGER, Madeleine . Culture care diversity and universality: a theory of nursing. New York: National League for Nursing Press, 1991. 432 p.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 1993. 269p.

Notas de Rodapé

[1] Autora/Relatora do trabalho. Enfermeira mestranda em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS. Rua Ramiro Barcelos nº 2337/53 POA, e-mail darielli@bol.com.br

[2] Autora do trabalho. Doutora Profª Enfª Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS.

[3] Autora do trabalho. Doutora Profª Enfª Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

[4] Trabalho de conclusão de curso para a obtenção do diploma de enfermeira na Universidade Federal de Santa Maria/RS em 2003/1: RESTA, Darielli Gindri. O cuidado domiciliar e educação em saúde no serviço pós-alta hospitalar. Relatório de Estágio Supervisionado. Curso de Enfermagem. UFSM, 2003. Texto Digitado.

[5] Cuidadores neste estudo refere-se aos membros da família que prestam cuidados aos pacientes nos domicílios.

[1] Não entendi. São discutidas para tirar dúvidas?

[2] Precisa explicar melhor o que queres dizer ou tira. Não está claro.

[3] Aqui penso que, no caso do cuidador sem iniciativa não pode ser valorizado.

[4] Tb não se pode preservar tudo ... seria bom colocar os enfermeiros precisam buscar explicações, entender, interpretar o cuidado cultural para poder intervir na interação com os cuidadores, buscando uma maior aproximação...