

A CONCEPÇÃO DE TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO CUIDAR DE IDOSOS

THE UNDERSTANDING OF NURSING TECHNICIANS AND A AUXILIARIES OF HOW TO CARE FOR THE ELDERLEY

LA CONCEPCIÓN DE TÉCNICOS Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA RESPECTO LOS CUIDADOS A PERSONAS MAYORES

Michele Isabel Ferreira Mendes¹
Girleene Alves da Silva²
Vânia Maria Freitas Bara³

RESUMO

Neste estudo de natureza qualitativa, o objetivo é identificar as concepções de velhice na ótica de auxiliares e técnicos de enfermagem e analisar as implicações de tais concepções para o cuidar/cuidado de enfermagem ao idoso. Os dados, colhidos em uma instituição que cuida de pessoas idosas na cidade de Juiz de Fora-MG, mediante a aplicação de entrevista semi-estruturada, foram submetidos à análise temática de conteúdo, que levou às seguintes categorias e suas respectivas subcategorias: Categoria 1: **Concepções sobre a velhice**: envelhecer como privilégio, envelhecer como perda; Categoria 2: **Concepções do cuidado ao idoso**: motivação para o cuidar, desenvolvendo o cuidado. Os sujeitos deste estudo apresentaram concepções que abarcam as duas faces do envelhecimento, os ganhos e as perdas, mostrando a dialética do processo de envelhecimento. A experiência de cuidar de pessoas idosas torna-se uma oportunidade de aprendizado, de trocas e de reflexão, no entanto, ressalte-se que ainda é marcante a maneira fragmentada de cuidar desenvolvida pelos auxiliares e técnicos de enfermagem participantes do estudo. O cuidado visto como desenvolvimento de procedimentos mostra o modo como o serviço de enfermagem está organizado, o que baliza a necessidade de uma nova reorientação que envolva todos os requisitos para o processo de cuidar. O cuidado ao idoso deve ser permeado por qualidades humanas como empatia, sensibilidade e paciência.

Palavras-chave: Assistência ao Paciente/Enfermagem; Saúde do Idoso; Enfermagem.

ABSTRACT

This research tries to comprehend better the actions related to elderly cares. Our objectives are both to identify old age conceptions from auxiliaries and technicians as well as the relation between these conceptions and the elderly nursing care. The data were collected from an institution which cares elderly from Juiz de Fora – MG, through the application of a semi structured interview. After submitting the data gathered to a thematic content analysis, the results led us to two categories which are: 1) old conceptions – to become older as a privilege, to become older as a loss; 2) elderly care conceptions – motivation to care, developing the care. The interviewed group presented conceptions that involve two aging faces: the gains and the wastages showing the aging dialect. Taking care of old people becomes a great opportunity of learning, change and reflection as well. Despite of this the ways used by the interviewed group are still fragmented. The care as a procedure development shows the way as nursing service is organized. It makes clear the necessity of a reorientation which involves all the care process steps. The elderly care should be full of human qualities as sensibility and patience, sensibility and gentility.

Key words: Patient Care/Nursing; Health of the Elderly; Nursing.

RESUMEN

Buscamos comprender las acciones que participan del cuidado de mayores. Los objetivos de este estudio son identificar las concepciones de vejez a partir de la óptica de auxiliares y técnicos de enfermería y analizar las implicaciones de tales concepciones en el cuidado de enfermería al anciano. Los datos fueron recogidos en una institución que cuida de personas mayores en la ciudad de Juiz de Fora – MG, a través de la aplicación de encuesta semiestructurada. Estos datos fueron sometidos a análisis de contenido temático, que llevó a las siguientes categorías y sus respectivas subcategorías: 1) Concepciones sobre la vejez – envejecerse como privilegio, envejecer como pérdida; 2) Concepción del cuidado al mayor – motivación para cuidar, desarrollando el cuidado. Los sujetos del estudio presentaron concepciones que abarcan los dos lados del envejecimiento: las ganancias y las pérdidas, enseñando la dialéctica del proceso de envejecimiento. La experiencia de cuidar de personas mayores se convierte en una oportunidad de aprendizaje, de cambios y de reflexión, sin embargo se resalta que todavía es marcado el modo fragmentado de cuidar desarrollado por auxiliares y técnicos de enfermería participantes del estudio. El cuidado visto como desarrollo de procedimientos enseña el modo como el servicio de enfermería está organizado, lo que apunta hacia la necesidad de una nueva reorientación que envuelve todos los requisitos para el proceso de cuidar. El cuidado al anciano debe ser atravesado por cualidades humanas como simpatía, sensibilidad y paciencia.

Palabras clave: Atención al Paciente/Enfermería; Salud del Anciano; Enfermería.

¹ Enfermeira. Enfermeira da Santa Casa de Misericórdia e da Prefeitura Municipal de Ouro Preto. Minas Gerais, Brasil.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora adjunta III da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora/Departamento de Enfermagem Aplicada. Minas Gerais, Brasil.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente IV da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora/Departamento de Enfermagem Aplicada. Minas Gerais, Brasil.

Endereço para correspondência: rua Irineu Marinho, 365; apt° 904 – Edifício Daniele. Bairro: Bom Pastor. CEP: 36021-580. Juiz de Fora – Minas Gerais.
E-mail: girleneas@terra.com.br

APRESENTANDO O TEMA

A sociedade contemporânea assiste ao acentuado crescimento da população idosa mundial. No Brasil, o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹ revelou que o número de pessoas com 60 anos ou mais é de 15 milhões, ressaltando que essa faixa etária é a que mais rapidamente vem crescendo, perfazendo um total de 8% da população geral. Projeções demonstram que o número de indivíduos idosos deverá alcançar em 2025 a casa dos 32-33 milhões, e o Brasil ocupará o sexto lugar no mundo em maior quantidade de pessoas com mais de 60 anos.

Com o aumento da expectativa de vida e o conseqüente crescimento da população idosa, evidencia-se, também, um significativo aumento na prevalência de doenças crônico-degenerativas, representando os idosos um grupo específico, com peculiaridades próprias nos aspectos biológico, psicológico e social. Diante desse contexto, surge a necessidade de profissionais capacitados que tenham conhecimento sobre envelhecimento e que possam prestar assistência de qualidade, preservando a dignidade e os direitos sociais do idoso e contribuindo para reduzir o preconceito que marginaliza a velhice.

As ações de enfermagem realizadas pela equipe ao cliente e à sua família, baseadas nos princípios da humanidade, solidariedade, respeito e zelo, traduzem-se em um cuidado humano e sensível.

A condição humana é tão frágil como efêmera, requer reequilíbrio e constantes cuidados pessoais, sociais e ambientais. Na promoção, manutenção e recuperação da saúde buscam-se criar melhores condições de vida por meios que vão além das necessidades físicas, emocionais e sociais do indivíduo.²

Tomando como base de reflexão o cuidar/cuidado ao idoso, motivamo-nos a realizar este estudo, cujo objeto de investigação são as concepções de velhice dos auxiliares e técnicos de enfermagem que atuam em uma instituição asilar. Traçamos como objetivos: identificar as concepções de velhice na ótica de auxiliares e técnicos de enfermagem e analisar as implicações de tais concepções para o cuidar/cuidado de enfermagem ao idoso.

O CAMINHO METODOLÓGICO

Buscando conhecer a concepção dos auxiliares e técnicos de enfermagem sobre o envelhecimento e suas implicações para o cuidar/cuidado de enfermagem, optamos pela pesquisa qualitativa, visto que esse tipo de estudo possibilita perceber questões diversas que se relacionam com as ações e relações humanas.

A abordagem qualitativa oferece condições de pesquisar como os fatos e fenômenos se manifestam nas atividades e nas interações cotidianas, uma vez que entendemos que o significado que as pessoas atribuem à vida e às coisas são as preocupações essenciais da abordagem qualitativa.³

Como cenário de estudo, foi escolhida uma instituição que cuida de idosos na cidade de Juiz de Fora. Participaram da pesquisa oito profissionais de nível médio da enfermagem (auxiliares e técnicos). A escolha desses profissionais foi motivada pelo fato de estarem oferecendo cuidado aos idosos institucionalizados em seu cotidiano de trabalho e, por isso, serem capazes de elaborar significados sobre o cuidar/cuidado a essa parcela da população.

Para a coleta dos dados, utilizamos a entrevista semi-estruturada. Antes da realização da entrevista, os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos e outros aspectos relativos à investigação mediante a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme exigência da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.⁴ O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (Protocolo CEP/HU: 270.074-2003). Após a obtenção da autorização do participante, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a entrevista foi realizada e gravada em fita magnética.

Cumprindo acordo de compromisso estabelecido no momento da realização das entrevistas, os sujeitos do estudo receberam pseudônimos para nomeá-los, garantindo, assim, o anonimato. Optamos por chamá-los de acordo com nomes de algumas estrelas.

Os sujeitos do estudo apresentam as seguintes características: três são do sexo masculino e cinco do sexo feminino; a idade compreende o intervalo de 21 a 56 anos; quatro são casados e quatro solteiros; quatro têm filhos e quatro não têm filhos; cinco são técnicos de enfermagem e três são auxiliares; o tempo de experiência no trabalho com a população idosa variou entre três meses a seis anos.

Os dados obtidos nas entrevistas foram submetidos à análise de conteúdo temática, que levou às seguintes categorias e suas respectivas subcategorias: **Categoria 1: Concepções sobre a velhice:** envelhecer como privilégio, envelhecer como perda. **Categoria 2: Concepções do cuidado ao idoso:** motivação para o cuidar, desenvolvendo o cuidado.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS ACHADOS DO ESTUDO

Concepções sobre a velhice

Essa categoria contempla o tema que emergiu da análise de conteúdo dos depoimentos dos auxiliares e técnicos de uma instituição asilar sobre o processo de envelhecimento. Identificamos que os sujeitos do estudo apresentam concepções que abarcam as duas faces do envelhecimento, os ganhos e as perdas, mostrando a dialética do processo de envelhecimento. Em decorrência das mais diversas concepções atribuídas ao envelhecer, pudemos subdividir essa categoria em subcategorias, assim denominadas: envelhecer como privilégio e envelhecer como perda, que passamos a analisar.

• **A velhice como privilégio**

Na Roma antiga, um indivíduo era considerado idoso aos 50 anos. Hoje, na maioria dos países desenvolvidos, não se fala em terceira idade antes dos 75 anos. Atualmente a Organização Mundial de Saúde (MS) considera idoso, nos países em desenvolvimento, a pessoa com 60 anos ou mais de idade.⁵ O mesmo acontece no Brasil, onde, nos últimos 50 anos, a expectativa de vida média do brasileiro aumentou quase 25 anos, o que mostra que alguns anos atrás quem conseguisse atingir a faixa etária de 60 anos era considerado privilegiado. Nessa perspectiva, todos os sujeitos do estudo expressaram que chegar à velhice é um privilégio, concepção ilustrada no recorte da entrevista de Orion:

É um privilégio de poucos, né? É um privilégio de poucos. Porque você nasce, vive e envelhece [. . .] podendo acompanhar gerações que estão surgindo no caso de ser avó, é um privilégio de poucos. Peço a Deus para que eu chegue a velhice. (Orion, masc., 28 anos)

A acumulação de experiências permite a alguns idosos até mesmo alcançar elevado grau de especialização e domínio nos mais diversos campos das atividades humanas.⁶ Ao mesmo tempo em que envelhecer é privilégio pelo fato de viver mais tempo, essa vantagem também ocorre pela possibilidade de a pessoa partilhar seus conhecimentos e experiências de vida, o que pode ser observado nas falas seguir:

E é o passar do tempo pra mim é experiência, é, sabe, acúmulo de experiência, às vezes até excesso de experiência. Quanto mais cabelo branco, mais experiência a gente tem. (Deneb, fem., 31 anos)

É experiência de vida que passa para as pessoas mais novas. É [. . .] esperança para as pessoas mais novas também. (Sirius, fem., 21 anos)

Pra mim, é amadurecimento, é adquirir mais experiências. (Antares, fem., 28 anos)

É necessária a promoção das relações intergeracionais na comunidade, na família, no trabalho e no lazer, integrando as pessoas de terceira idade com crianças, adolescentes, jovens e adultos.⁷ Corroborando com este pensamento, as falas anteriormente citadas mostram a importância de estimular o convívio do idoso com outras gerações.

Em relação ao processo de envelhecimento, as alterações estruturais e funcionais são decorrentes do avanço da idade e, embora variem de indivíduo para indivíduo, são próprias do processo de envelhecimento normal.⁸ Nessa perspectiva, os sujeitos percebem que o privilégio de envelhecer lhes permite vivenciar tais alterações, fato evidenciado nos recortes das entrevistas a seguir:

Envelhecer pra mim na minha concepção é um processo natural da vida. E vai chegar pra todo mundo [. . .] É natural, é um processo natural que a natureza impõe pra nós e a gente tem que aceitar. (Deneb, fem., 31 anos)

O envelhecer é um processo natural que todos nós vamos sofrer um dia. Para mim é isso. O importante é que seja com saúde. (Mira, fem., 28 anos)

Eu acho que o envelhecimento é uma conquista muito grande, entendeu? Mas eu não posso falar pra você assim envelhecer é isso, não dá; porque eu não passei por essa faixa de idade ainda, por essa etapa da minha vida. (Rigel, fem., 33 anos)

Portanto, a velhice pode ser compreendida como uma etapa do curso da vida na qual, em decorrência da avançada idade cronológica, ocorrem modificações de ordem biopsicossocial que afetam as relações do indivíduo com o seu meio.

Quando a pessoa considera o envelhecer como uma etapa normal do ciclo da vida e aceita com tranquilidade sua velhice, procura diferentes maneiras pelas quais poderá continuar se sentindo útil aos familiares, aos amigos, aos vizinhos e à sociedade,⁹ conforme evidenciado no recorte da fala a seguir:

E assim, eu não ligo de envelhecer não, tenho prazer de envelhecer e acho que vou, vou continuar assim. Eu tenho fé em Deus que vou conseguir envelhecer dignamente. (Capela, fem., 56 anos)

Esse relato mostra o envelhecimento visto como uma experiência positiva, com satisfação pela oportunidade de atingir uma nova etapa de vida. Uma fase em que, apesar de apresentar certas limitações, dificuldades e desvantagens em relação aos demais ciclos da vida, não é sinônimo de inatividade ou infelicidade.

Acreditamos que a partir do momento em que o idoso aceita suas limitações e valoriza os aspectos positivos de sua vida, ele abre espaço para que a família, os amigos e os profissionais de saúde o auxiliem nessa nova caminhada, apoiando-o nas dificuldades que ele encontra e aplaudindo cada nova conquista. No entanto, não podemos desconsiderar que as condições culturais, sociais e econômicas das pessoas idosas também exercem influência nesse processo.

Os depoimentos até então analisados mostraram que os sujeitos vêem o envelhecimento como uma oportunidade de compartilhar conhecimentos e experiências. Repudiam a idéia de que a velhice representa o cessar da alegria, o apagar do sorriso ou o findar da esperança. Consideram que os aspectos positivos da velhice suplantam os aspectos negativos. A velhice é uma etapa natural da vida, um momento de auto-realização, de aprendizado e de novas conquistas. A despeito disso, também a perdas, conforme se pode observar na subcategoria a seguir.

• **Envelhecer como perda**

A fase do envelhecimento do homem está sujeita a transformações, a alguns ganhos e a algumas perdas. A maneira de lidar com essas situações depende da forma como o homem viveu, dos valores, crenças e atitudes

assumidas ao longo de sua vida.¹⁰ Portanto, o envelhecimento é um processo universal, dinâmico e progressivo, no qual o indivíduo sofrerá mudanças nas células, nos tecidos e no funcionamento dos diversos órgãos.

A fala de Atria retrata o envelhecimento visto pelo prisma biofisiológico, onde há progressiva perda das funções do organismo do indivíduo, ou seja, o envelhecimento é visto como um declínio:

Tem o envelhecimento corpóreo e tem o envelhecimento intelectual. O envelhecimento é a gente perder um pouco, por exemplo, do corporal. É perder, como se diz, a velocidade dos movimentos. Fazer as coisas mais lentamente. É a gente tentar este quadro. (Atria, masc., 44 anos)

Contudo, o envelhecimento não pode ser visto apenas por esse aspecto. A velhice, além de ser um fenômeno biológico, é um fato social, histórico e cultural, marcado pela atividade humana.¹ Assim, o idoso sofre uma série de influências do ambiente físico, político e cultural em que vive, e essas influências vão agir acelerando ou retardando o processo de envelhecimento. E alguns idosos, por não saberem administrar a nova situação, negam a velhice e se transformam em pessoas amarguradas e de difícil relacionamento, para esconder os sentimentos de perda, abandono, angústia e solidão. A entrevista a seguir ilustra essa situação:

Sabe, porque é muito triste o idoso assim que envelhece com essas tristezas. Parte dos idosos não aceita a velhice, não aceita a velhice na minha idade. (Capela, fem., 56 anos)

Envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais que ocorrem no indivíduo de maneira natural e gradativa:

A velhice não é uma doença, mas, sim, uma fase na qual o ser humano fica mais susceptível a doenças. É uma fase na qual as pessoas adoecem mais, mais rapidamente e, quando adoecem, demoram mais tempo para se recuperar.^{12:22}

Além dos problemas de ordem física e emocional com o envelhecimento, temos os de ordem social, que incluem: salários baixíssimos, dificuldade de arrumar emprego, perda da posição social, dificuldade de se entrosar em movimentos populares, preconceito com relação à execução de certas atividades e perda da identidade na família. É o que nos relatam dois sujeitos deste estudo, pois, em decorrência da idade cronológica, sentem-se próximos à velhice ou percebem que a sociedade assim os trata.

O idoso não é não é reconhecido. Depois que a gente faz cinquenta anos, a gente não é mais reconhecido pela, pela sociedade como é, pra emprego, principalmente pra emprego. A gente não é aceito pela sociedade para trabalhar eu falo isso por mim e por vários colegas que tão desempregados. (Capela, fem., 56 anos)

Nos países desenvolvidos, por exemplo, é o oposto daqui. O idoso ele é venerado. Aqui é jogado em quarto de despejo. Muitas vezes os filhos e parentes jogam eles aqui, vem muito pouco. (Atria, masc., 44 anos)

Esses relatos despertam reflexões sobre o contexto sociocultural no qual os idosos vivem atualmente. O País ainda não resolveu seus problemas de subdesenvolvimento, como um sistema de saúde eficiente, uma educação de qualidade, saneamento básico e habitação adequada, previdência social, transporte e urbanização.

Podemos dizer que estamos diante de um fato novo. É notório que cada vez mais o brasileiro está vivendo mais. Se por um lado esse fato é alentador, por outro, é necessário, para desfrutar a velhice, dispor de políticas adequadas que possam garantir um mínimo de condições de qualidade de vida para os que chegam até ela.¹³

Cabe ressaltar a Lei nº 10.741,¹⁴ de 1º de outubro de 2003, destinada a regular os direitos dos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. A referida lei enfatiza que o

idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Hoje, como a parcela da população idosa é a que mais rapidamente vem crescendo, surge, então, a necessidade urgente de que medidas sejam tomadas para que se ofereçam cuidados de enfermagem em respeito à dignidade dos idosos. Para alcançar tais medidas dois caminhos podem ser seguidos: o aumento da base de conhecimentos e o aumento dos contatos com os idosos em contextos igualitários e interdependentes.¹⁵

Concepções do cuidado ao idoso

O cuidado é vida, é a própria essência humana, e na enfermagem ele é a base da assistência profissional. Desde que surge a vida, existem cuidados. Durante milhões de anos esses cuidados não pertenciam a nenhum ofício ou profissão; eram empreendidos para garantir a manutenção e continuidade da espécie humana e da vida do grupo. Logo, esse cuidado abrangia um conjunto de atividades indispensáveis à satisfação das necessidades básicas vitais como: sustento alimentar, criação da prole, proteção do abrigo contra intempéries e defesa do território.¹⁶

O ser humano é um ser de cuidado; mais ainda, sua essência se encontra no cuidado. Esse ser é um ser-no-mundo-com-outros sempre se relacionando, construindo seu *habitat*, ocupando-se com as coisas, preocupando-se com as pessoas, dedicando-se àquilo que tem importância e valor para ele, dispondo-se a sofrer e a alegrar-se com quem se sente unido e ama. Dessa forma, o cuidado é um fenômeno que é a base

possibilitadora da existência humana enquanto humana. O cuidar é a maneira de o próprio ser de estruturar-se e dar-se a conhecer. Colocar cuidado em tudo o que projeta e faz é a característica singular do ser humano.¹⁷

De acordo com o exposto, percebemos que as relações de cuidado se sucedem no nosso cotidiano, na família, no trabalho, em todo lugar. Desse modo,

[...]o cuidar/cuidado é um modo de ser, uma atividade humana mútua de ajuda que promove crescimento e auto-realização e uma dimensão ética e moral. Mas cuidar é também uma forma de conhecer, ser e perceber. Envolve intuição, sensibilidade, desejo de paz e amor. É o ser (modo de ser e agir), estar (presença) e fazer (atuar) cuidado.^{18:22}

Nesse sentido, inserida no mundo do cuidado, essa categoria foi construída para se buscar compreender o que leva o profissional de enfermagem a cuidar do idoso, como este percebe e sente o cuidado. Com base no processo de análise do conteúdo dos depoimentos, foi possível a construção de subcategorias denominadas: **Motivação para cuidar do idoso, Desenvolvendo a ação de cuidar**, que passamos a analisar.

• **Motivação para cuidar do idoso**

A motivação estimula as pessoas e a ausência dela leva à inércia. Sendo assim, podemos pensar no que leva as pessoas a cuidar dos idosos. Se fizermos essa pergunta a vários profissionais de saúde, com certeza iremos encontrar muitas respostas diferentes, uma vez que cada pessoa tem uma motivação particular, mas independente das razões que movem as pessoas a se cuidarem.

Os indivíduos cuidam porque são seres humanos. E a capacidade de cuidar está enraizada na natureza humana.¹⁸

Como o envelhecimento da população, podemos constatar um grande número de idosos usuários dos serviços de saúde, principalmente em decorrência de doenças crônico-degenerativas, como hipertensão, diabetes, artrite ou reumatismo, doença renal crônica, câncer, dentre outras. E essas doenças, antes de representarem um risco de vida, constituem uma ameaça à autonomia e independência do indivíduo.

De acordo com a análise dos estudos da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1984, estima-se que 75% dos indivíduos sobrevivem até os 70 anos, cerca de um terço dos sobreviventes será de portadores de doenças crônicas e pelo menos 20% terão algum grau de incapacidade associada.⁵

Diante de tais considerações, os profissionais de saúde estão tendo cada vez mais contato com essa parcela da população, quer seja em hospitais, quer seja ambulatorios, quer seja mesmo dentro de uma instituição asilar. A decisão de trabalhar com o idoso para os sujeitos do estudo envolve, em um primeiro momento,

a necessidade de manter o equilíbrio financeiro, situação relatada por quatro participantes da pesquisa. É o que evidenciam as falas seguintes:

Tem cinco anos que eu trabalho aqui na fundação. E não foi motivação não, foi uma necessidade. Então tem cinco anos que eu estou aqui, e vou te falar, mas o que me dá força para vencer na minha vida profissional de enfermagem foi trabalhar com o idoso. (Rigel, fem., 33 anos)

O serviço que eu presto é terceirizado e aí surgiu a oportunidade de vir trabalhar aqui. Eu não sabia que era com idosos. Mas, quando cheguei aqui fui muito bem recebido, sou bem tratado por eles. Foi meu contato com idosos. (Orion, masc., 28 anos)

Todavia, mesmo para quem foi inserido na instituição a princípio por uma questão de necessidade de trabalho, à medida que o cuidado era realizado, o envolvimento foi se estabelecendo, constituindo-se em um espaço de trocas, de aprendizado. Como exemplo, temos o relato seguinte:

Eu vim pelo fato de que eu sou cooperado e a, e a fundação tava precisando de gente, de enfermeiro homem. Porque você tem que ter força pra movimentar esse pessoal, no leito. Mas, nesse momento o que está me motivando mais porque é com eles que você aprende muita coisa! A paciência é a disciplina. Porque por a gente ser mais novo, a gente não tem certa paciência, mas a gente tem que se colocar que amanhã, a gente vai ficar velho. E aí, tem que já desde novo aprender com eles, que já tem movimentos mais fracos, que não consegue fazer os movimentos com mais rapidez, tentar ir no, no ritmo deles. Então é, é essa forma que mais me motivou. (Atria, masc., 44 anos)

O relato acima reforça, por um lado, que o fator primeiro para o trabalho com o idoso passa, sim, por uma necessidade financeira, mas por outro, à medida que acontece o desenvolvimento das ações de cuidar e ocorre a empatia entre quem cuida e quem é cuidado, que trocam emoções, dores, sofrimentos, alegrias e esperanças, começam a surgir, aspectos novos que justificam, também, a permanência no trabalho. Para Atria, é a possibilidade de poder pensar sua velhice, seus movimentos, sua tolerância, sua paciência.

• **Desenvolvendo a ação de cuidar**

Ao considerar o cuidado como expressão de nossa humanidade, sabemos que ele não é um privilégio da enfermagem, mas esta possui vários requisitos e atributos que a tornam uma profissão humana e de ajuda. Por isso pode-se dizer que na enfermagem o conceito de cuidar é genuíno.

A enfermagem não é nem mais nem menos do que a profissionalização da capacidade humana de cuidar, através da aquisição e aplicação de conhecimentos, atitudes e habilidades apropriadas aos papéis prescritos à enfermagem.^{18:17}

Nesse sentido, podemos pensar o cuidador como aquele que busca a união entre o científico e o humanístico

para atender às necessidades do ser cuidado. Por isso é necessário o embasamento científico em teorias e ciências biofísicas, mas é preciso conjugar a este o componente humano sensível. Nos relatos dos entrevistados, podemos distinguir dois modos de cuidar. O primeiro um cuidado estritamente técnico e o segundo, um cuidado mais humano, sensível.

Por meio da fala de cinco participantes, pudemos observar uma assistência de enfermagem fragmentada e mecanizada, pautada na execução de tarefas e procedimentos de forma rápida e eficiente. Percebemos, em muitas situações, que o paciente é visto como objeto no processo de cuidar, e não como sujeito dele. A interação que é feita entre o profissional de enfermagem e o paciente é mediada, em muitas ocasiões, pela realização de procedimentos técnicos. Isso não significa que o trabalhador não esteja preocupado com outros aspectos inerentes ao cuidado. É o que podemos observar nas falas seguintes:

A gente dá banho, faz curativo se for necessário. (Sirius, fem., 21 anos)

Aqui eu sou responsável pela medicação deles. (Deneb, fem., 31 anos)

Aqui a gente faz os cuidados de higiene, como o banho, e auxiliamos no banho de sol. (Atria, masc., 44 anos)

A minha parte é só medicação. Eu, a gente faz rodízio de vez em quando, eu fico com a medicação, e os outros dois ficam nos cuidados. Mas durante o dia, quando não fica ninguém, quando eu estou aqui no posto de enfermagem, o pessoal que vem lá de fora sempre é eu que atendo, porque eles sempre me encontram ali. E a V. e o J. ficam mais dentro da enfermaria nos cuidados. (Mira, fem., 28 anos)

Esse panorama reflete o empobrecimento do processo de cuidar, quando este é subdividido em partes pela equipe, por meio dos procedimentos técnicos. Sabemos que os procedimentos técnicos são inerentes e necessários ao trabalho da enfermagem. Por isso, ele não pode ser negado, sendo preciso ampliar e contextualizar esse saber. Buscar outro caminho para a realização do cuidado, sem que este seja centrado no mecanicismo. Um caminho no qual não apenas a dimensão técnica seja valorizada, mas no qual o ser humano seja visto como um ser com necessidades e potencialidades.

Pensando dessa maneira, é preciso reafirmar a necessidade de olhar para outros aspectos inerentes ao cuidado humano. Alguns profissionais precisam buscar desenvolver um cuidado que transcenda os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, que seja dinâmico, intuitivo e criativo.

Diante do empobrecimento das relações humanas e do processo de cuidar, no qual os interesses são mais técnicos do que humanos, surge outro caminho, no qual as pessoas buscam novas opções para resgatar um cuidado mais sensível, mais humano.

Trazendo essas considerações para o contexto de cuidado ao idoso, é necessário refletir profundamente essa questão, pois o cuidado deve ter a mesma essência, independentemente da faixa etária da pessoa a ser cuidada. No entanto, é preciso considerar que o idoso passa por uma série de alterações físicas, emocionais e que enfrenta muitas dificuldades sociais, como perda da posição social, pobreza e abandono. Em razão disso, muitos se sentem solitários, aflitos, angustiados e com diversos medos, inclusive o da dependência de terceiros. Então, cabe aos profissionais que cuidam dos idosos oferecer uma assistência individualizada e humana, o que nos mostra a fala a seguir:

O mais importante, é a paciência que você tem que ter, o amor que você dá. Uma água que você oferece e pergunta se aceita. Se o leito em que ele está deitado está confortável, bem como a roupa que está vestindo. E o mais importante também que, às vezes, a gente esquece é o diálogo. Conversar e dá atenção a eles, isso é primordial. (Antares, fem., 28 anos)

Para o profissional de enfermagem, o cuidado deve valorizar o outro. Se de fato ele quer cuidar de um grupo de idosos, precisa, sobretudo, compreender os aspectos que norteiam a vida deles. E a única forma de compreender esses aspectos é por meio do diálogo, da comunicação que se estabelece com o idoso. É o que expressa o entrevistado a seguir:

A única coisa que eu sei é que ele está carente, ele está precisando vê o filho, ou irmão, ou marido. Então isso tudo mexe. Se a gente não souber analisar, então o que é bom, você dialogar com ele. Aí você vai puxando a conversa com ele, pra ele poder ir te contando. Você começa a vê de repente que era por isso que ele estava queixando naquele dia. (Deneb, fem., 31 anos)

Como exposto, cuidar na enfermagem implica a realização de procedimentos técnicos, como a realização de curativos, para melhorar a qualidade de vida, propiciando, acima de tudo, o conforto e a segurança do paciente. No entanto, ressalte-se que as técnicas devem ser realizadas de forma criativa e humana, pois o que faz a execução de uma técnica se tornar diferenciada é a forma/maneira como cada profissional a desempenha. Por isso, quando cuidamos, devemos oferecer ao paciente o que há de melhor em nós, devemos vê-lo como um todo, como parte de um contexto sociocultural.

O cuidado deve também envolver o sentimento como possibilidade de vínculos. Por isso, quando as ações de cuidado são desenvolvidas tendo por base laços afetivos, elas são capazes de transformar as pessoas e as situações preciosas e portadoras de valores. "Tudo começa com o sentimento. É o sentimento que nos faz sensíveis ao que está a nossa volta, que nos faz gostar ou desgostar. É o sentimento que nos une às coisas e nos envolve com as pessoas.^{17:111} Portanto, o cuidador precisa olhar para esse aspecto do cuidado humano e nas relações cotidianas de cuidado com o idoso oferecer-lhe carinho, amor, estímulo para que ele tenha a sensação de bem-estar

e de bem-viver. A fala desta entrevistada mostra esse aspecto do cuidado:

Brinco muito com eles, faço muita hora com eles. Eu acho que esse também é papel da enfermagem e que a gente tem que fazer. Estimular as pessoas, os velhos, principalmente eles que estão aqui. (Atria, masc., 44 anos)

Muitas vezes os profissionais de enfermagem que cuidam de idosos se vêem diante de situações em que eles acabam representando um referencial para o idoso. Cria-se um vínculo de confiança, uma relação de empatia na qual o idoso pode amenizar a ausência de um familiar com a presença do profissional:

Então, assim a gente tem que dá muito apoio, muita atenção para todos eles, todos. Porque eles precisam, sabe! Precisam mesmo! Porque esse vazio que eles têm é a gente que acaba preenchendo isso. Então a gente, uma dá um beijinho, você chama de vovó, a outra não quer que chame vovó, você já chama pelo nome. A outra não quer que fale senhora, já é você. Assim se preenche aquilo, entendeu? Você passa ser uma neta que chegou de repente, alguém da família deles se você souber como levar. (Deneb, fem., 31 anos)

Os profissionais de enfermagem devem ter como meta um cuidado que permita o crescimento do outro, que o estimule. E isso tem grande relevância quando se trata de idosos, pois eles precisam participar do seu próprio cuidado por meio de atividades cotidianas que estimulem a manutenção da autonomia e independência deles. Assim, quando presto uma assistência humana e tenho sensibilidade para perceber os potenciais do outro e lhe permito crescer, estou possibilitando ao ser cuidado uma sensação de bem-viver.

A tarefa de cuidar, quando desenvolvida de forma efetiva, corresponde a um espaço de trocas e reflexões. Por meio do cuidar/cuidado, os seres humanos podem vivenciar o significado de sua própria vida.

A relação de cuidado possibilita a satisfação de ambas as partes, mas o cuidador tem a possibilidade de se sentir realizado, feliz, pois ele percebe que é útil e que o cuidado que ele oferece promove vida, crescimento e bem-estar. É o que mostra o relato a seguir:

Ah, eu me sinto feliz. Eu me sinto realizada. Porque como eu te disse eu estou vendo o outro lado da vida. (Capela, fem., 56 anos).

É muito gratificante. Eu gosto muito. (Mira fem., 28 anos).

O cuidar envolve confiança e, falando de idosos, esse sentimento é muito importante para o desenvolvimento das ações de cuidado, pois eles precisam se sentir seguros. Esse estado de confiança no outro envolve, acima de tudo, o respeito pelas individualidades e particularidades de cada um. A partir do momento que existe confiança, o ser cuidador e ser cuidado compartilham experiências e trocam conhecimentos

e sentimentos, o que permite ao ser cuidador atingir a plenitude de sua ação na enfermagem e aumentar seu sentimento de orgulho, além de melhorar seu senso de realização.

Outro resultado positivo advindo da relação profissional-idoso é a oportunidade de melhorar o relacionamento com o próprio idoso, pois, a partir da interação dos dois, preconceitos e imagens negativas são quebradas. Cria-se, então, um momento único no qual o profissional pode mudar, adaptar e refletir sobre suas maneiras de cuidar, pensar, agir e falar.

Assim, o cuidador poderá sentir a retribuição do Ser cuidado. É o que retratam as falas seguintes:

Então isso tem hora que é muito gostoso porque você, por exemplo, tem várias vovós aqui, que é a maior gratificação da gente é o reconhecimento [...] Eu me sinto extremamente gratificado porque é um ser, acima de ser idoso, é um ser humano que merece respeito, atenção e acima de tudo tenha dignidade com ele. Se você não tiver respeito com ele, você também não vai está se respeitando! (Atria, masc., 44 anos).

Essa minha experiência na Fundação mudou completamente minha vida, em todos os sentidos: maneiras de pensar, de agir, de falar, de cuidar, até mesmo com meus pais. Cada dia eu aprendo mais e mais [...] Você nem imagina quanto isso me faz bem. (Rigel, fem., 33 anos).

O ato de cuidar é uma habilidade desenvolvida no cotidiano das relações humanas, e cada momento é uma nova oportunidade de aprendizado. À luz da análise do conteúdo dos depoimentos, foi possível constatar que os sujeitos verbalizaram que se sentem realizados, uma vez que identificaram o outro, idoso, como um ser humano que necessita de cuidados, e que eles, na condição de integrantes da equipe de enfermagem, poderiam ofertá-los, fossem esses depoimentos destinados à promoção da saúde ou ao restabelecimento dela. Aliados a isso, destacam-se o amor, a compaixão, o respeito, o comprometimento e a solidariedade implicados no cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O número de pessoas com 60 anos ou mais é o que mais rapidamente vem crescendo, o que exige dos profissionais da saúde capacitação para que compreendam os diferentes aspectos do envelhecimento e, assim, possam prestar uma assistência efetiva e de qualidade, proporcionando ao idoso um viver saudável, minimizando suas dores, angústias e estimulando seu autocuidado.

O cuidador tem a possibilidade de realizar-se profissionalmente, e o cuidar compreende um momento de satisfação e crescimento. Assim, o processo de cuidar na enfermagem consiste em olhar para a pessoa idosa e considerar todos os seus aspectos biopsicossociais e espirituais. Considerar que cada um possui uma história

de vida diferente, parte conhecida e parte ainda a ser desvelada. Por isso, a prática de cuidado envolve respeito, ética, paciência e tolerância. Cada idoso é singular e carrega consigo valores, crenças, costumes e manias.

O estudo mostrou que a experiência de cuidar de pessoas idosas torna-se uma oportunidade de aprendizado, de trocas e de reflexão. Por meio de uma escuta amiga, da compreensão, da paciência e do comprometimento, é possível oferecer um cuidado sensível e fazer dele

mesmo um momento de criação, no qual os envolvidos podem desenvolver-se plenamente como pessoas no mundo. No entanto, ressalte-se que ainda é marcante a maneira fragmentada de cuidar desenvolvida pelos auxiliares e técnicos de enfermagem participantes do estudo. O cuidado visto como desenvolvimento de procedimentos mostra o modo como o serviço de enfermagem está organizado, o que baliza a necessidade de nova reorientação que envolve todos os requisitos para o processo de cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); 2000.
2. Silva MJP. O amor é o caminho: maneiras de cuidar. São Paulo: Gente; 2000.
3. Lüdke M, André MEVA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 196/96, sobre pesquisa envolvendo seres humanos. . Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 1996.
5. Ramos LR. Epidemiologia do envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado, FAC. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p. 72-8.
6. Simson ARMV, Giglio ZG. A arte de recriar o passado: história oral e velhice bem sucedida. In: Neri AL, Organizador. Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas: Papyrus; 2001. p.141-60.
7. Rodrigues NC, Rauth J. Os Desafios do envelhecimento no Brasil. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado, FAC. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p. 106-10.
8. Papaleo Netto M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 2000.
9. Rodrigues RAP, Diogo MJDE; Barros TR. O Envelhecimento do ser humano. In: Rodrigues RAP, Diogo MJDE, Organizador. Como cuidar dos idosos. Campinas: Papyrus; 1996. p.11-6.
10. Rodrigues RAP, Diogo MJDE, Organizador. Como cuidar dos idosos. Campinas: Papyrus; 1996.
11. Duarte MJRS. Atenção ao idoso: um problema de saúde pública e de enfermagem. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, 1996. 16p. (Conferência).
12. Zimerman GI. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
13. Brasil. Lei 10.741, de 1º out. 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Brasília; 2003.[Citado em jan.2008]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm>.
14. Kalache, A. Envelhecimento no contexto internacional: a perspectiva da Organização Mundial de Saúde. In: Anais do I Seminário Internacional: "Envelhecimento populacional: Uma Agenda para o final do Século". Brasília, DF: MPAS; 1996. p.13-5.
15. Neri A, Cachioni M, Resende, MC. Atitudes em relação a velhice. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado FAC. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p. 972-80.
16. Collière MF. Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses; 1989. 395p.
17. Boff L. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes; 1999.
18. Waldow VR. Cuidar/cuidado: o domínio unificador da enfermagem. In: Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE, Organizadores. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.p.7-30.

Data de submissão: 7/3/2007

Data de aprovação: 9/9/2008