

O OLHAR DOS MORADORES DAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS ACERCA DO CUIDAR/CUIDADO

Thatianne Lira Silva¹, Cláudia Santos Martiniano², Mércia Maria Paiva Gaudêncio³

¹Universidade Estadual da Paraíba/Enfermagem, thatianne83@hotmail.com

²Universidade Estadual da Paraíba/Enfermagem, cmartiniano@ibest.com.br

³Universidade Estadual da Paraíba/Enfermagem, merciagaudencio@bol.com.br

Resumo - O presente artigo tem como objetivo investigar o sentido atribuído ao cuidar/cuidado por moradores das residências terapêuticas de Campina Grande-PB. Para tanto, utilizamos como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semi-estruturado. A análise foi realizada através dos procedimentos básicos de análise de conteúdo – Bardin (1977) e Minayo (1994). Como resultados mais expressivos obtivemos 15,8% dos sujeitos entrevistados associam o cuidar a uma experiência desconhecida/indefinida, e em equivalente valor, reportam o cuidar a um trabalho inespecífico. Em muitos aspectos analisados verificamos que a construção do cuidar e cuidado pelos moradores é fruto e tem por base as experiências vividas em períodos progressos e posteriores às Residências Terapêuticas, neste sentido observamos o vasto campo que aborda o cuidar, em menção ao afetivo, o material, a higiene, a alimentação, a manutenção da saúde e as relações familiares. O cuidar expressou-se como um emaranhado de necessidades afetivas e materiais. Desta forma, têm o cuidar como reflexo do que são e como são cuidados.

Palavras-chave: Residência Terapêutica; Cuidar; Cuidado;

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

Uma mudança de paradigma emerge na saúde mental e caminha no sentido de delinear uma visão do ser doente mental como sujeito, como cidadão, respeitado em sua alteridade. Paulatinamente será abandonada a visão do ser doente como “um ser perigoso”, anormal, que necessita ser excluído (GUIMARÃES et al., 2001). Neste aspecto o cuidado ao ser humano não pode ser uma meta a ser atingida, pois integra a essência da vida. Por este ângulo, o conhecimento sobre o cuidar não é sinônimo de informação, de adesão a uma teoria, ou de engajamento a uma corrente filosófica; é antes uma atividade que dá sentido ao mundo.

Para Martin Heidegger (1997), o filósofo do cuidar, do ponto de vista existencial, o cuidado antecede toda atitude e situação do ser humano, o que significa dizer que o cuidado encontra-se em toda atitude e situação de fato, portanto, um fenômeno ontológico- existencial. Já para Boff (1999) o cuidado é parte da natureza e da constituição do ser humano, afirmando este autor que o modo de ser cuidado, revela, de maneira concreta, como é o ser humano. E ainda ressalta as muitas ressonâncias do cuidado, quais sejam: o amor, a justa medida, a ternura vital, a cordialidade, a convivialidade e a compaixão radical. O cuidado significa uma relação de amorosidade com o mundo real, com tudo aquilo que tem valor e interessa para nós, exigindo

comprometimento e envolvimento, despertando preocupação e inquietação.

Nesta perspectiva, falar sobre o cuidar é sempre buscar sentidos em nossas histórias pessoal e profissional. Em consonância com o exposto, nos propomos através deste estudo apreender o sentido atribuído ao cuidar/cuidado por moradores das Residências Terapêuticas. Necessário lembrar que as Residências Terapêuticas constituem-se como alternativas de moradia para um contingente de pessoas que estiveram internadas por muitos anos em hospitais psiquiátricos, e que por não contarem com suporte adequado da família e da comunidade encontravam-se em situação de desamparo. As Residências também se prestam a servir de apoio a usuários de outros serviços de saúde mental, que por não contarem com suporte familiar e social suficientes não possuem garantia de espaço adequado de moradia (BRASIL, 2004).

Os filósofos nos indicam que é pelo cuidado essencial que o ser expressa sua complexidade, sua ambivalência, e delas faz amálgama de construção de sua existência no mundo e na história. Corroborando com estas idéias, as Residências Terapêuticas se constituem como espaços nos quais os indivíduos podem expressar sua complexidade, que embora pontuada pela ambigüidade decorrente do sofrimento psíquico, se constitui como amálgama dos sentidos apostos à existência e ao mundo. Assim, estimuladas pela temática e objetivando contribuir para com a melhoria do cuidado prestado pelos enfermeiros, é

que nos propomos apreender os sentidos atribuídos ao cuidar/cuidado por moradores das Residências Terapêuticas.

Metodologia

Em acordo com as exigências do objeto em estudo – o homem – realizamos um estudo explorativo-descritivo, com abordagem qualitativa.

A população desta pesquisa foi composta por 45 moradores das seis Residências Terapêuticas, destes 21 participaram das entrevistas, constituindo-se a amostra por indivíduos adultos de ambos os sexos, que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser morador de uma Residência Terapêutica; apresentar tempo de moradia superior a seis meses; apresentar capacidade de comunicação preservada; apresentar condição mental de compreender perguntas e emitir respostas; dispor-se a participar espontaneamente da pesquisa.

Este estudo realizou-se no perímetro urbano do município de Campina Grande – PB, no CAPS II e III; e nas seis Residências Terapêuticas integrantes da rede de assistência em saúde mental. Destas Residências, duas são destinadas a população feminina, três a população masculina e uma mista.

Para coleta dos dados utilizamos um roteiro de entrevista semi-estruturado composto por questões norteadoras, que visaram contemplar os objetivos do nosso estudo; qual seja a produção de discursos que nos possibilitaram compreender a percepção e os sentidos atribuídos ao cuidar/cuidado. As entrevistas foram gravadas em MP3 e posteriormente transcritas, exclusivamente, pela pesquisadora.

No tocante aos discursos obtidos nas entrevistas, foram adotados para sua análise os procedimentos básicos da análise de conteúdo inspirada em Bardin (1977) e Minayo (1994). Conforme estes procedimentos, os discursos foram desmontados possibilitando-nos a identificação de categorias discursivas.

Resultados

Ao abordamos os moradores das Residências Terapêuticas (RT's) em relação ao que percebem acerca do cuidar, buscamos atingir o objetivo geral do nosso estudo. Obtivemos discursos que nos remetem a nove categorias expostas na Tabela 1.

Tabela 1 - Percepção dos moradores das Residências Terapêuticas acerca do cuidar

Cuidar associado a:	Exemplos das unidades de análises trabalhadas	%
Experiência desconhecida/ indefinida	(...) [cuidar] eu num sei não, sei não (E ₁₃) (...) já acabou esse momento (E ₇)	15,8
Trabalho inespecífico	(...) cuidar é trabalhar muito (E ₈) (...) cuidar é ... fazer as coisas (E ₁₂)	15,8
Adequação do comportamento	(...) cuidar é se vestir (E ₁₆) (...) obedecer as instruções da casa (E ₄)	14,6
Higiene do ambiente e do corpo	(...) cuidar é lavar banheiro (E ₁) (...) cuidar é lavar roupa (E ₁₄)	7,8
Expressão de afeto e satisfação	(...) cuidar é a pessoa dar banho (E ₁₆) (...) cuidar é eu tomar banho (E ₂)	6,7
Reflexões existenciais	(...) cuidar, cuidar de pessoas, dá carinho, dá afeto, dá atenção (E ₁₈) (...) é dar bom desejo de coração (E ₁₁) (...) [cuidar] é viver a vida com uma risada... [cuidar] é vê, ouvir e se calar (E ₁₄)	11,3
Manutenção da saúde	(...) cuidado no cigarro (E ₈) (...) tomar a medicação direitinho (E ₄)	7,8
Alimentação	(...) cuidar numa comida (E ₉) (...) [cuidar] é almoçar (E ₁₁)	5,6
Relações familiares	(...) cuidar é tomar conta de sua mãe, seu pai, seu filho (E ₁₉) (...) cuidar é [tomar conta] de sua família (E ₁₆)	3,4
Total		100

Fonte: Moradores das Residências Terapêuticas/Campina Grande-PB, 2007.

Discussão

Os discursos elaborados pelos moradores das RT's sobre o cuidar, nos remetem a refletir acerca do atendimento das necessidades biopsicossociais. Este aspecto é muito relevante à medida que nos alerta para as associações que os moradores fazem com os longos períodos de internação. Verificamos que a transição preconizada pela Reforma Psiquiátrica comparece a fala dos entrevistados, elucidando uma amplitude de significados atribuídos ao cuidar em diversas dimensões.

A primeira categoria, com 15,8% das opiniões representa o cuidar como "Experiência desconhecida/ indefinida". Implicitamente a esta forma de pensar são concebidas idéias de abstração e fuga ao que o cuidar pode representar

em suas vidas, ou mesmo algo ainda não vivenciado. Revelando-nos ser o cuidar uma experiência não vivida ou algo a ser esquecido. Encarar ou conceber o cuidar como um momento abstrato não tangível é um empreendimento complexo, na medida em que o buscamos como parte da existência humana (BOFF, 1999).

A segunda categoria "Trabalho inespecífico", contempla 15,8% das idéias. Nesse sentido, os moradores julgam ser o cuidar uma atividade, uma ocupação, uma ação que reflete um ser atuante no contexto ao qual está inserido.

A categoria "Adequação do comportamento", em torno da qual se agrupam 14,6% das idéias; faz-nos compreender o que Leininger e Watson (1990), sob o ponto de vista antropológico, afirmam ser as expressões, modalidades, padrões e significados do cuidado culturalmente adquiridos.

A próxima categoria expressa 14,5% das opiniões que se referiram ao cuidar como "Higiene". Na subcategoria higiene "Ambiental", o cuidar é algo externado para o ambiente que os circundam, entendido como afazeres domésticos. Em consonância com a subcategoria higiene "do corpo", Caponi (1997) afirma que o homem é o único animal que vive existindo, que age para viver. Assim, o cuidar é definido como parte de todos nós e como parte de tudo aquilo que nos envolve.

A categoria seguinte - "Expressão de afeto e satisfação" - indica o cuidar como afeição, sendo definido como aquilo que dá suporte ao afeto. Podemos concluir que o afeto e seus correlatos são componentes da representação do cuidar. Para Boff (1999), o afeto é traduzido pela ternura com que tratamos as pessoas e os cuidados que aplicamos as situações existenciais.

Na análise da categoria "Reflexões existenciais", assegurando 11,3% das concepções podemos postular o cuidado existencial como sendo um componente que ocorre quando há compreensão do mundo subjetivo do outro. Quando vivenciamos a união com o outro e expressamos de tal forma que a singularidade de cada um emerge, surgindo a dimensão da intersubjetividade do cuidado. A partir daí é possível respeitar-se a liberdade de Ser de cada um. Portanto, o cuidado existencial transcende o tempo, o espaço e o cotidiano.

A concepção do cuidar representada através da categoria "Manutenção da saúde" foi abordada por 7,8% dos respondentes, no sentido de que cuidar é ter atenção para com a saúde, saúde esta essencialmente biológica. Nesta perspectiva os sujeitos definem o cuidar como uma ação aplicada ao ser humano para atendimento de suas necessidades orgânicas.

O cuidar também foi definido como "Alimentação" por 5,6% dos respondentes,

reportando o sentido de que cuidar é atender uma necessidade básica. Bison (2003), em seu estudo, diz que o cuidado como característica pessoal humana é alimentação.

Por último o cuidar foi entendido como expressão de "Relações familiares", assegurando um percentual de 3,4% das idéias. Concordamos com Leopardi (1999 apud BISON, 2003) que a complexidade expressa nesta percepção resulta em boa parte, de uma diversidade de sensações motivadas pelas diferentes situações do cotidiano, ou seja, o cuidar foi entendido como ação de tomar conta de familiares, através da qual podemos constatar a veracidade da citação de Leopardi, anteriormente mencionada. Dessa forma, o cuidar foi caracterizado como compromisso, responsabilidade.

Interessante atentar para esta concepção de cuidar, pois ela pode refletir o que foi vivenciado em períodos anteriores da existência dos moradores das residências terapêuticas.

Conclusão

O significado atribuído ao cuidar como nos diz Bison (2003) é marcado por um aspecto cultural que pode ser registrado, descrito e definido, trazendo consigo um valor objetivo. Porém a versatilidade dos discursos obtidos, não nos permite objetividade, visto que a maior representatividade do que concebem por cuidar, situa-se em experiências por nós desconhecidas.

Frente às categorias e dimensões do cuidar apreendidas, observa-se que este é a representação do que se vive, ou seja, é parte do conceito que se tem de pessoa, é o modo como nos situamos no mundo, como nos relacionamos com as outras pessoas e com o ambiente, é, sobretudo o modo como nos relacionamos conosco. Tais constatações nos permitem chegar a conclusão de que o cuidar não é claramente um conceito, mas reflexo de quem somos e como fomos cuidados (BOFF, 2000).

Referências

- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa/ São Paulo: Edições 70/ Martins Fontes, 1997.
- BISON, R. A P. **A percepção do cuidar entre estudantes e profissionais de Enfermagem**. Ribeirão Preto: USP, 2003. Tese de doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP. 109p.
- BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes, 1999.
- _____. **Saber Cuidar**. Petrópolis: Editora Vozes, 2000.

-BRASIL. Ministério da Saúde. **Residências Terapêuticas: o que são, para que servem/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Brasília: Ministério da Saúde, serie F, 2004. 16 p.

-CAPONI, G. Concepção do cuidado e a especificidade da enfermagem geriátrica e gerontológica. In: Jornada de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica, 1996, Florianópolis. **Texto e Contexto** – Enfermagem UFSC, Florianópolis, v.6, n.2, mai./ago., 1997, p.51-56.

-GUIMARÃES, J. et al. Desinstitucionalização em Saúde Mental: considerações sobre o paradigma emergente. **Revista Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v.25, n.58, mai/ago.2001. p.5-11.

-HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

-LEININGER, M.; WATSON, J. **The Caring Imperative in Education**. New York: National Language for Nursing, 1990.

-MINAYO, M.C.S. (org). **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.