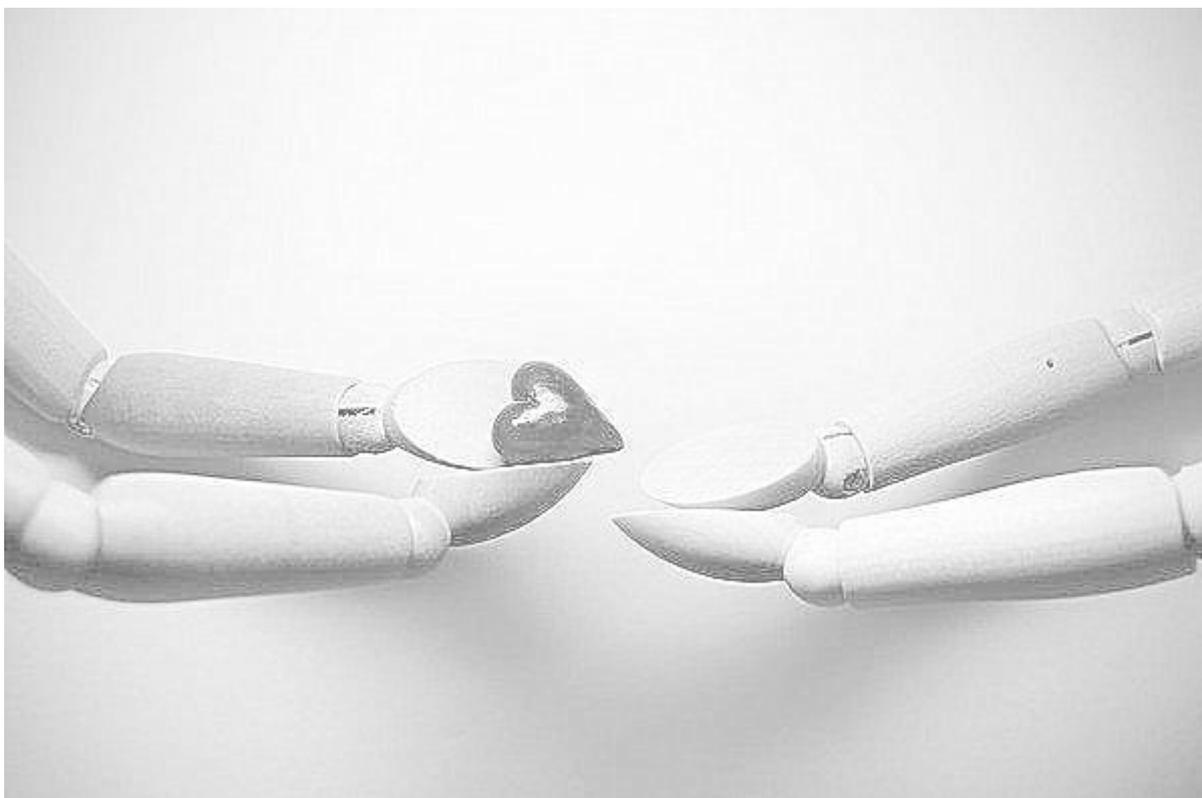


UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

COMO SE CUIDAM OS CORPOS QUE CUIDAM

Um estudo sobre o cuidar entre enfermeiros e  
auxiliares de enfermagem da clínica médica do HULW



VANDÉSIA BOTELHO DA SILVA

JOÃO PESSOA/PB

2010

VANDÉSIA BOTÊLHO DA SILVA

COMO SE CUIDAM OS CORPOS QUE CUIDAM

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em Educação Física do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, como exigência parcial para obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

Prof. Dr. IRAQUITAN DE OLIVEIRA CAMINHA

JOÃO PESSOA

2010

S586c *Silva, Vandésia Botêlho da.*

**Como se cuidam os corpos que cuidam / Vandésia Botêlho da Silva. -  
- João Pessoa: [s.n.], 2011.**

*42 f. : il. -*

*Orientador: Iraquitã de Oliveira Caminha.  
Monografia (Graduação) – UFPB/CCS.*

*1. Cuidar. 2. Autocuidado. 3. Atividade física.*

*BS/CCS/UFPB*

*CDU: 616-084(043.2)*

VANDÉSIA BOTÊLHO DA SILVA

COMO SE CUIDAM OS CORPOS QUE CUIDAM

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em Educação Física do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, como exigência parcial para obtenção do grau de Licenciado em Educação Física

Data da defesa: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

Banca Examinadora:

Iraquiton de Oliveira Caminha  
UFPB/CCS/DEF

Prof. Dr.: \_\_\_\_\_

Leandro Batista Carvalho Filho  
UFPB/CCS/DEF

Prof. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
UFPB/CCS/DEF

Prof. \_\_\_\_\_

*Dedico este trabalho à minha mãe.  
Ela devolveu vida à minha vida quando me permitiu realizar sonhos.  
Pelos seus esforços, posso hoje alegrar-me com uma nova realidade;  
Pela sua força, posso ter fé na vida;  
Por seu amor, sei que nunca estarei sozinha.  
A minha querida “Dona” Vânia, meu incansável: “muito obrigada”*

## AGRADECIMENTOS

À minha família, meu lar, meu maior tesouro. Sua fé animadora via em mim aquilo o que eu não poderia ser. Seu apoio constante me fez chegar hoje onde eles lançaram os olhos pela fé. Amo vocês: mano, mainha, nê, fofi e yanka.

Ao meu amor, meu amigo, meu cúmplice. Erik. Obrigada pela paciência, ânimo e apoio.

Aos meus amigos do coração, irmãos que Deus me deu. Meus irmão na fé.

Aos meus colegas de trabalho. Amigos que acompanharam minha jornada diária de HU e DEF. Obrigada pelos almoços e palavras de ânimo.

Aos meu colegas de sala que me receberam tão bem no P2. As minhas queridas “raxinhas”, companheiras e animadoras. Minha pequena homenagem a esta turma inesquecível “escolhida a dedo”. Foi maravilhosa minha estadia no DEF.

Ao quarteto fantástico (eu, Laís, Luciene e Alana). Elas me elevaram ao seletto grupo das “CDF”, com elas venci os medos, superei obstáculos e descobri o amor pela área escolar. Amizade pra toda a vida.

Ao meu orientador que parou pra me entender e “viajar” comigo nesta idéia inédita. Ele solidificou meus devaneios sobre o cuidar. Iraquitan, muito brigada pela sua luz.

Agradeço tudo isto ao meu Deus, pois Ele usou estas pessoas maravilhosas como extensão do seu amor em minha vida.

*“Que o cuidado aflore em todos os âmbitos,  
que penetre na atmosfera humana e  
que prevaleça em todas as relações!  
O cuidado salvará a vida,  
fará justiça ao empobrecido e  
resgatará a Terra como pátria e  
mátria de todos.”*

Leonardo Boff (1999, p. 191)

## RESUMO

O cuidar faz parte da natureza humana. Ele é marcado pelo interesse de se responsabilizar pela dor, necessidade, angústia, medo e sofrimento do outro. A prática do cuidado, intrínseca ao homem, profissionalizou-se. A enfermagem é uma profissão que nasceu da necessidade do cuidar humano nos momentos de enfermidade. Procuramos com este estudo entender como estes profissionais conceituam o cuidar em suas relações pessoais, profissionais. Tomamos como base para nossos estudos textos das áreas de enfermagem, educação física e filosofia. Nossas investigações revelaram um público que coloca em prática o cuidar do outro de acordo com consciência teórica, mas que, muitos se excluem deste parâmetro no que diz respeito ao autocuidado, e um número ainda menor reconhecem na atividade física este autocuidado para promover saúde e uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Cuidar. Autocuidado. Atividade física

## **ABSTRACT**

To take care it's part of the human nature. It is marked by the interest of being responsible for the pain, necessity, anguish, fear and suffering from the other. The practice of the caring, intrinsic to the man got professionalized. Nursing is a profession that was born from the needing of to take care of the human being at moments of illness. With this study we seek to understand how these professionals conceptualize the care in their personal and professional relationships. In our study we were based from texts from the nursing, physical education and philosophy areas. Our investigations revealed a public that put in practice the care of the other with Theoretical conscience, but lot of them got exclude from this parameter when we talk about self-care, and a number even lower recognize on the physical activity the self-care to promote health and a better life quality.

Keywords: to take care. self-care. phisycal activity

## **LISTA DE ANEXO**

ANEXO 1 – Certidão de aprovação do CEP

ANEXO 2 – Termo de livre consentimento livre e esclarecido

ANEXO 3 – Roteiro de entrevista

## SUMÁRIO

1. Introdução.....	12
2. Revisão de Literatura.....	14
2.1 O cuidar na saúde.....	14
2.2 Enfermagem e o cuidar do outro.....	14
2.3 Autocuidado.....	17
2.4 Atividade física e o cuidar de si.....	18
3. Metodologia.....	19
3.1 Características da pesquisa.....	20
3.2 Sujeitos da pesquisa.....	20
3.3 Instrumentos para a coleta de dados.....	20
3.4 Tratamento e análise dos dados.....	21
3.5 Aspectos éticos.....	22
4. Discussão dos dados.....	23
4.1 O cuidar.....	23
4.1.1 Empatia.....	23
4.1.3 Procedimentos.....	24
4.2 Cuidadores.....	25
4.2.1 Cuidador técnico.....	25
4.2.2 Cuidador biopsicossocial.....	26
4.2.3 A autocuidadora.....	26
4.3 Cuidando do corpo do outro.....	27
4.3.1 Cuidando através de técnicas e procedimentos.....	27
4.3.2 Minimizando sofrimentos.....	29
4.4 Como se cuidam os corpos que cuidam.....	30
4.4.1 Eu não me cuido.....	31
4.4.2 Eu me cuido.....	32
4.4.2.1 Do meu jeito.....	32
4.4.2.2 Eu me exercito.....	33
4.5 Atividade física como um autocuidado.....	34
5. Conclusão.....	36

6. Referências.....	37
7. Anexos.....	39

## 1. INTRODUÇÃO

"Certo dia, ao atravessar um rio, Cuidado viu um pedaço de barro. Logo teve uma idéia inspirada. Tomou um pouco de barro e começou a dar-lhe forma. Enquanto contemplava o que havia feito, apareceu Júpiter. Cuidado pediu-lhe que soprasse espírito nele. O que Júpiter fez de bom grado. Quando, porém Cuidado quis dar um nome à criatura que havia moldado Júpiter o proibiu. Exigiu que fosse imposto o seu nome. Enquanto Júpiter e o Cuidado discutiam, surgiu de repente a Terra. Quis também ela conferir o seu nome à criatura, pois fora feita de barro, material do corpo da terra. Originou-se então uma discussão generalizada. De comum acordo pediram a Saturno que agisse como árbitro. Este tomou a seguinte decisão que a todos pareceu justa: "Você, Júpiter, deu-lhe o espírito; receberá pois, de volta este espírito por ocasião da morte dessa criatura. Você, Terra, deu-lhe o corpo; receberá, portanto, também de volta o seu corpo quando essa criatura morrer. Mas, como você Cuidado foi quem por primeiro moldou a criatura, ficará sob seus cuidados enquanto ela viver. E uma vez que, entre vocês há acalorada discussão acerca do nome, decido eu: esta criatura será chamada Homem, isto é, feita de húmus que significa terra fértil"

A fábula de Higino, escrita em Roma antes de Cristo, nos revela a essência homem, o cuidar. O homem não é apenas terra, ele possui algo do céu.

Alguns estudiosos derivam a palavra cuidar do latim *cura*. Na forma mais antiga, *cura* em latim, era usada num contexto de relação de amor e de amizade. Outros derivam cuidado de *cogitare-cogitatus*, cujo sentido é o mesmo de *cura*: cogitar, pensar, colocar atenção, mostrar interesse, desvelo e preocupação. O termo *terapêutica* deriva do grego *therapéuo*, que significa "eu cuido". Na Grécia antiga, o terapeuta era aquele que se colocava ao junto àqueles que sofriam, que compartilhava da experiência da doença para poder compreendê-la e assim, mobilizar seus conhecimentos e sua arte de cuidar para curar, mesmo sem saber se isto seria possível.

O ato de cuidar, porém, representa mais que um momento de atenção, é na realidade uma atitude de preocupação, ocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com o ser cuidado. O cuidado aparece quando a existência de alguém

adquire significado para nós, nesse sentido passamos a cuidar, participar do destino do outro, de suas buscas, sofrimentos e sucessos. O significado da palavra cuidador, cuja origem vem do "cuidar+dor", é o cuidar da dor do outro, por isso assumir tal função exige inevitavelmente da pessoa uma série de readaptações e reencontros com sua própria história.

O cuidar é intrínseco ao homem. Hoje, mesmo com a quebra das fronteiras promovida pela internet e a possibilidade de estar interligada a muitos amigos pela janelinha do computador, a humanidade sofre da carência em ser cuidada. A ciência desvenda mistérios, formula teorias, codifica os genes, mas não supri com sua tecnologia a carência inerente a todo ser humano: a necessidade do toque e os efeitos colaterais de um abraço.

Há seis anos trabalho como auxiliar de enfermagem na Clínica Médica do HULW, há cinco anos e meio segunda à sexta no período da manhã. Esta presença diária que me permitiu conhecer e conviver com a maioria das equipes de auxiliares de enfermagem e enfermeiros da clínica. As relações profissionais cederam espaço para algumas boas amizades o que me levou a uma percepção de como o trabalho de cuidar pode acarreta em alguns descuidados pessoais, ou mesmo ironicamente, não despertar nestes cuidadores a necessidade do cuidar de si. Percebo que boa parte dos profissionais da clínica médica queixam-se freqüentemente de dores musculares, hipertensão, depressão, diabetes, sobrepeso, constante cansaço e a falta de tempo para conviver em família e amigos devido aos horários dos plantões. Diante desta realidade diária da minha vida profissional, e até mesmo pessoal pelos laços construídos, senti a necessidade de pesquisar e avaliar qual o conhecimento a respeito do conceito do "cuidar" entre enfermeiros e auxiliares de enfermagem da Clínica Médica do HULW? como eles se reconhecem como cuidadores?; como eles cuidam do outro?; como eles se cuidam?; como a prática do cuidar de si se relaciona com suas vidas cotidianas?; qual o entendimento dos cuidadores a respeito da atividade física como uma prática de cuidado pessoal?.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 O cuidar na saúde**

Com a diversidade de profissões na área da saúde, hoje dispomos de diversos tipos de cuidadores. O Ministério da Saúde por reconhecer a importância do cuidado no processo de cura, tem promovido cursos de capacitação a acompanhantes, hoje denominados de cuidadores. Pessoas leigas que se dispõem a ajudar uma o paciente durante sua enfermidade, seja em casa ou em um hospital.

A Clínica Médica do HULW , sob a coordenação do serviço social, implantou o Projeto Cuidar no qual fiz parte no ano de 2008 como aluna de Educação Física. Este projeto é um programa multidisciplinar que conta com a participação de profissionais e alunos de medicina, enfermagem, fonoaudiologia, serviço social, psicologia, fisioterapia, farmácia e educação física para orientação deste público

Diante do que compreendemos sobre o cuidar, podemos entender que, todas as pessoas que se dispõem a trabalhar em profissões atuantes na área da saúde como cuidadores. Cuidadores profissionalizados, capacitados com recursos científicos, técnicos e estruturais. Segundo Nogueira-Martins (1991), embora cada profissão conserve suas próprias características, vários aspectos da atividade profissional em saúde são compartilhados criando assim a necessidade de uma relação multiprofissional. Todos estes profissionais, em seus diferentes níveis de proximidade e atuação com o paciente, têm como profissão o cuidar dentro do direcionamento das suas especialidades. O hospital é a grande instituição onde todos estes profissionais devem ser reconhecidos cuidadores.

### **2.2 Auto conhecimento e autocuidado**

Ao refletirmos acerca do contexto do cuidar vivenciado pela Enfermagem frente ao complexo processo de saúde-doença, bem como os desafios que emergem do cuidado, despertamos para a necessidade de uma compreensão mais profunda do termo cuidar e do autocuidado (cuidar de si) entre os profissionais de enfermagem.

O tema do Cuidado de si mesmo foi abordado de forma específica durante o curso ministrado no Collège de France nos anos de 1981 e 1982, e publicado no Brasil sob o nome de “A hermenêutica do sujeito”. Na primeira aula do curso proferido por Foucault, a principal questão levantada referia-se ao próprio nascimento da filosofia. Partindo do estudo de uma nova possibilidade de interpretação do preceito délfico "*gnôthi seautón*" (conhece-te a ti mesmo) à sombra de um preceito mais abrangente, a saber, a "*epiméleia heautoû*" (cuidado de si). A expressão “cuidado de si mesmo” é usada por seu autor para referenciar e traduzir uma noção complexa e rica que os gregos utilizavam para designar uma série de atitudes ligadas ao cuidado de si mesmo, ao fato de ocupar-se e de preocupar-se consigo.

Segundo BUB;MEDRANO et al (2004), enfermeiras autoras de um artigo que tem como base este texto de Foucault, “o autocuidado é a realização de ações dirigidas a si mesmo ou ao ambiente a fim de regular o próprio funcionamento de acordo com seus interesses na vida, funcionamento integrado e bem-estar”.

Auto Cuidado é cuidar-se de si mesmo, buscar quais são as necessidades do corpo e da mente, melhorar o estilo de vida, evitar hábitos nocivos, desenvolver uma alimentação sadia, conhecer e controlar os fatores de risco que levam às doenças, adotar medidas de prevenção de doenças. Estas ações de auto cuidado constituem a prática de atividades que os indivíduos desempenham de forma deliberada em seu próprio benefício com o propósito de manter a vida, a saúde e o bem-estar.

Sob a luz das idéias de Foucault encontramos um paralelo entre o cuidar o cuidar de si, que segundo ele, nasce a parti do autoconhecimento, um princípio filosófico imprescindível para o autocuidado.

### **2.3 Enfermagem, profissão cuidadora**

A enfermagem e seus profissionais, devido às importantes mudanças no campo científico, têm ganhado mais espaço na área da saúde. Sua importância na promoção dos cuidados imediatos ao paciente é reconhecida e o resultado do seu trabalho comprovado cientificamente. Segundo Berti; Avres, et al.(1990) os

enfermeiros têm a responsabilidade do cuidado das pessoas, promovendo a qualidade de vida, prevenindo enfermidades ou ajudando-as a viver com limitações.

Segundo Nascimento e Trentini (2004):

Há que se destacar que, possivelmente, o sofrimento dos trabalhadores de enfermagem seja maior do que a dos médicos e até mesmo das enfermeiras, causa falta de autonomia para resolver integralmente os problemas do paciente, uma vez que eles são responsáveis apenas por uma pequena parte da assistência ao paciente crítico, ou seja, a execução dos prescritos pelo médico e pela enfermeira.

O trabalho da enfermagem destaca-se das outras profissões grau de convivência direta com o doente e a doença. É a única especialidade que assiste por tempo integral o paciente, intensificando-se de acordo com a grau de comprometimento do paciente. A enfermagem tanto entende o cuidar, como também, presencia e intervém nas conseqüências da falta do mesmo. Segundo Nascimento e Trentini (2004):

Há que se destacar que, possivelmente, o sofrimento dos trabalhadores de enfermagem seja maior do que a dos médicos e até mesmo das enfermeiras, causa falta de autonomia para resolver integralmente os problemas do paciente, uma vez que eles são responsáveis apenas por uma pequena parte da assistência ao paciente crítico, ou seja, a execução dos prescritos pelo médico e pela enfermeira. mesmo.

O trabalhar com a doença em busca da cura, mesmo paramentada por todo arsenal de medicações e recursos tecnológicos, têm causado nestes profissionais sentimentos de angústia diante do mais natural e inevitável ciclo da vida, a morte. Moore e Cooper (1996) propõem que talvez haja um vácuo entre as expectativas idealizadas e seus resultados na prática dos profissionais de saúde mental. Os profissionais dessa área idealizam que sua prática servirá para ajudar as pessoas pela percepção de que poucas mudanças são experimentadas por pacientes crônicos. Essa contradição indica que talvez seja mais gratificante, para o profissional, encarar sua prática como uma intervenção de apoio aos pacientes, ao invés de uma busca de cura. Segundo Nascimento, Baches (2008):

Atualmente, em conseqüência do desenvolvimento tecnológico e medicamentoso, os profissionais da saúde adquiriram poder para controlar o momento da morte do paciente. Os recursos existentes, tanto terapêuticos como tecnológicos, permitem que eles antecipem

ou adiem a morte. Desse modo, os profissionais da saúde acreditam que se tornou dono da vida e da morte. No entanto, quando os profissionais não conseguem "domar a morte", o seu narcisismo fica ferido e isto faz com que os cuidados fiquem relegados a outras pessoas, com freqüência aos trabalhadores de enfermagem, que permanecem junto com os pacientes graves. Para os trabalhadores de enfermagem, o impacto da morte dos pacientes representa o insucesso de todo os esforços e investimentos feitos pela equipe durante a internação.

O trabalho na saúde impõe aos profissionais da área uma rotina carregada de um alto grau de tensão que envolve toda a equipe. O desejo pelo sucesso através da manutenção da vida em busca da cura requer permanente capacitação, desenvolvimento de consciência e sensibilidade ética para a tomada de decisões adequadas em seu exercício profissional.

Nogueira-Martins (1989) refere que, a situação de trabalho suscita sentimentos muito fortes e contraditórios nos enfermeiros: piedade, compaixão e amor; culpa e ansiedade; ódio e ressentimento contra os pacientes que fazem emergir esses sentimentos fortes; inveja do cuidado oferecido ao paciente. Diversas pesquisas sobre as relações entre o estresse ocupacional, as ambigüidades da profissão, o sofrimento psíquico e a saúde mental dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem têm sido desenvolvidas recentemente. Segundo Menzies (1970), os pacientes e seus parentes nutrem sentimentos complexos em relação ao hospital e toda a equipe de trabalho, mas que, que são expressos particularmente e mais diretamente aos enfermeiros, deixando-os freqüentemente confusos e angustiados. Os pacientes e seus parentes demonstram apreço, gratidão, afeição, respeito; uma comovente crença de que o hospital funciona. A fé na cura; a busca da manutenção desta fé na relação com a enfermagem, suas falas e ações.

Diante do inevitável envolvimento com o paciente, seus familiares e acompanhantes, é possível que, estes profissionais acarretem em suas vidas pessoais algumas alterações comportamentais. Segundo REMEN (1999, p.180):

Um profissional de saúde é uma pessoa que sofreu profundas modificações como resultado de treinamento especializado, do conhecimento e da experiência; são pessoas diariamente expostas à dor, à doença e à morte, para quem essas experiências não são mais conceitos abstratos, mas sim, realidades comuns. De muitas maneiras, é como estar sentado na poltrona da primeira fila no teatro da vida, uma oportunidade inigualável para adquirir um profundo conhecimento e maior compreensão da natureza humana.

Segundo Glaucia Duarte (2008), este estresse e angustia pode desenvolver no profissional da área de saúde o *burnout*, que consiste em uma resposta ao estresse ocupacional crônico, afetando profissionais que se ocupam em prestar assistência a outras pessoas.

#### **2.4 Atividade física e autocuidado**

A atividade física toma conta dos noticiários rotulada por soluções mágicas de boa forma, emagrecimento. A verdade é que atividade física regular é um autocuidado eficaz para que deseja uma boa qualidade de vida em uma longa vida.

[ ADCIONAR REFÊNCIA]

Nas idéias de autoconhecimento e reconhecimento das necessidades de autocuidado, temos norteado nosso trabalho.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 Caracterização da Pesquisa

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, direta, de caráter exploratório. Optamos pela entrevista e organizamos um roteiro de perguntas que segue em anexo neste trabalho. O motivo para a escolha por entrevista foi por entendermos que esta seria a melhor forma captar as informações dos entrevistados. Abordamos assuntos de aspectos pessoais referentes aos seus cotidianos. (LAKATOS, MARCONI, 1999a). “A entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional.” O contato direto com o entrevistado e a observação de suas reações enriquece a interpretação dos dados obtidos. “Trata-se, pois, de uma conversação efetuada face a face, de maneira metódica, proporcionando ao entrevistado, verbalmente, a informação necessária.” (LAKATOS, MARCONI, 1999b). Triviños (1987, p.138) afirma que:

[...] o pesquisador qualitativo, que considera a participação do sujeito como um dos elementos de seu fazer científico, apóia-se em técnicas e métodos que reúnem características *sui generis*, que ressaltam sua implicação e da pessoa que fornece as informações. [...] Todas estas técnicas e métodos de Coleta e Análise de dados exigem o que não ocorre na pesquisa quantitativa: a atenção especial ao informante, ao mesmo tempo observador e às anotações de campo.

Segundo Gil (2006, p.118) a entrevista possibilita a obtenção de dados referentes aos mais diversos aspectos da vida social: oferece flexibilidade muito maior, posto que o entrevistador pode esclarecer o significado das perguntas e adaptar-se mais facilmente à pessoas e às circunstâncias em que se desenvolve as entrevista; possibilita captar a expressão corporal do entrevistado, bem como a tonalidade da voz e ênfase nas respostas. Durante as entrevistas pude observar as reações dos entrevistados diante de perguntas que falavam da sua intimidade a respeito de dados que eles negavam para sim mesmo, em especial, às perguntas que convidavam a uma reflexão sobre a sua vida e como sendo um cuidador ele se cuidava. Pude perceber o constrangimento e por algumas vezes traços de in verdade a respeito da falta do autocuidado.

Durante a entrevista pude presenciar um dos meus objetivos pessoais com nesta pesquisa. O despertar nos cuidadores uma autocrítica a respeito de suas vidas. Muitos ao final das entrevistas relataram ter percebido naquele momento o quanto precisavam mudar os seus hábitos. Apesar de positiva, esta conclusão aparecia diante de sentimentos de preocupação e tristeza diante da percepção de uma baixa autoestima. Estes sentimentos foram confidenciados ao termino das entrevistas.

### **3.2 Sujeitos da Pesquisa**

Tendo a intenção de pesquisar o entendimento do conceito do cuidar entre profissionais de enfermagem, escolhi enfermeiros e auxiliares de enfermagem Clínica Médica do HULW, vinte entre cinqüenta, numa amostra composta por cinco enfermeiros e quinze auxiliares de enfermagem.

A escolha dos sujeitos da minha pesquisa foi mediante a amostragem por acessibilidade por conveniência. “O pesquisador seleciona os elementos a quem tem acesso, admitindo que estes possam de alguma forma, representar o universo” (GIL, 2006, p.104).

Os entrevistados, mediante a proposta da pesquisa, ofereceram-se deliberadamente para participar. Todos se comoveram com a necessidade de um estudo sobre este assunto.

Utilizamos nomes fictícios para preservar o anonimato dos sujeitos entrevistados.

### **3.3 Instrumentos para a coleta de dados**

A pesquisa foi realizada a parti da aplicação de questionários elaborados com questões objetivas e subjetivas que foram respondidas anônima e voluntariamente por meio de entrevistas aplicadas à população de Enfermeiros e Auxiliares de Enfermagem da Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley. “A entrevista estruturada ou fechada pode ser um meio do qual precisamos para obter as certezas que nos permitem avançar em nossas

investigações.” (TRIVINÕS, 1987, p.137). As perguntas foram elaboradas pela graduanda e seu orientador.

### **3.4 Procedimentos para a coleta de dados**

Inicialmente pensamos em usar um gravador para registrar as respostas dos questionários. “O único modo de reproduzir com precisão as respostas é registrá-las durante a entrevista, mediante anotações ou com o uso de um gravador” (GIL, 2006, p. 104). Mas, talvez pela intimidade dos entrevistados comigo, por sermos colegas de trabalho, todos optaram pela entrevista sem o gravador.

Os entrevistados foram escolhidos aleatoriamente durante os plantões. As entrevistas foram realizadas na clínica médica, no repouso de enfermagem por ser um local reservado e assim proporcionar maior privacidade. As entrevistas duraram 12 minutos em média.

O grau de proximidade do entrevistador e a abordagem autocrítica desta pesquisa, causou um certo desconforto em alguns entrevistados ao revelarem algumas intimidades, principalmente nas questões do autocuidado. Curiosamente, três entrevistados concordaram em participar, desde que, as respostas fossem escritas por eles em um papel. Eu perguntava e eles escreviam as respostas. Ao término das entrevistas, eles me entregaram os papéis da entrevista, dobrados, numa tentativa de que, ao final com todas as entrevistas eu não me lembrasse que aquelas eram as suas respostas. Esta reação refletiu o sofrimento na autoavaliação.

Mas, ao final da entrevista, estes três entrevistados sentiram-se mais a vontade e comentaram suas respostas.

### **3.4 Tratamento e análise dos dados**

Após o término das entrevistas procuramos identificar as idéias apresentadas nas respostas e como elas se repetiam a fim de identificarmos os grupos, separando-os em categorias, o que nos proporcionaria a construção dos capítulos da monografia. Segundo GIL (2006, p.169) é necessário analisar as respostas e organizá-las em categorias derivadas de um único princípio de classificação e as categorias do conjunto devem ser mutuamente exaustivas.

### **3.5 Aspectos Éticos**

O projeto desta monografia foi submetido ao Comitê de Ética do HULW, com número de protocolo 251/10, conferindo-nos a certidão de aprovação.

Nossa pesquisa respeitou as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

## 4. DISCUSSÃO DOS DADOS

### 4.1 O cuidar

A enfermagem fundamenta a sua prática num agir tendo em vista o melhor para o a pessoa cuidada, respeitando os direitos humanos nas relações interpessoais que estabelece. Este cuidado excede os limites profissionais devido ao nível de intimidade estabelecido durante o período de internação. Diante desta realidade a enfermagem acaba por acrescentar ao trabalho ações humanizadas que vão além das prescrições médicas e evoluções de enfermagem.

Perguntamos aos entrevistados como cada um deles conceituaria o cuidar. Analisaremos suas respostas no textos que se seguem.

#### 4.1.1 Empatia

No hospital, entre ações de enfermagem e procedimentos, podemos presenciar gestos que vão além dos protocolos de cuidado ao paciente. Olhares, sorrisos, toques. Atitudes que suprem as necessidades que se sobrepõe as apresentadas pelas patologias.

“Cuidar é escutar, compreender, entender. É dar-se um pouco para um alguém que precisa de você.” GSS-AUX

“É dar assistência física, espiritual e social.” MSF-AUX

“É... o olhar diferente para o ser humano tentando suprir as necessidades momentâneas.” LGO-AUX

“É a arte de fazer pelo outro, principalmente, o que ele não pode fazer por ele mesmo.” WPS-ENF

“ Cuidar é olhar a pessoa como um ser humano que precisa de ajuda pra suprir as suas necessidades básicas quando tem suas funções de autocuidado comprometidas.” DML-ENF

Entre os vinte entrevistados, dezesseis conceituaram o cuidar como algo que os remete a tratar o outro como eles gostariam de ser tratados. Eles

identificaram no paciente a necessidade de serem cuidados não apenas no que diz respeito à patologia apresentada como foco das atenções naquele momento, mas, atentaram para suas necessidades pessoais.

Vemos nestes profissionais a empatia, ou seja, a capacidade de se colocar no lugar do outro e neste caso um outro que lhe é pessoalmente distante, um paciente. O paciente poderia ser apenas um objeto do seu trabalho. Não há laços construídos anteriormente, são rostos inicialmente estranhos, porém, aproximados pela capacidade de um olhar diferenciado que vai além da anamnese imediata de cuidado, procedimentos e medicamentos. Esta empatia reflete-se de maneira direta e diferenciada no tratamento deste paciente.

#### **4.1.2 Procedimentos**

A enfermagem foi uma profissão criada para dar suporte na execução de procedimentos relacionados ao tratamento dos doentes após a definição do diagnóstico. Não diagnosticamos, não curamos. Cuidamos.

Entre os vinte entrevistados, quatro deles identificaram no conceito do cuidar ações da enfermagem embasadas em conhecimentos técnicos e científicos capazes de minimizar o sofrimento do paciente que está em internado enquanto trabalha-se pela sua cura, ou mesmo, quando se precisa minimizar o seu sofrimento pela impossibilidade da mesma.

“Cuidar é a ação de proporcionar cuidado ao ser através de procedimentos técnicos e científicos. O cuidado compreende as dimensões da integralidade do humano, biopsicossocial e espiritual.” FSS-ENF

“Compreendo o cuidar como ato de perceber as necessidades físicas, emocionais e sociais e adaptar a assistência que prestamos a estas necessidades, minimizando o sofrimento do paciente.” HGA-AUX

“É atender às necessidades do doente sob nossa responsabilidade, incluindo todos os aspectos ligados ao bem estar.” FAB-ENF

“É a arte de desenvolver ações de enfermagem assistindo o paciente nas suas necessidades físicas, fisiológicas e espirituais.” MN-ENF

Vemos neste profissionais o quanto eles valorizam os procedimentos técnicos como mecanismo da ação do cuidar, pois, quando trata-se de cuidar de doentes, faz-se necessário o uso de toda tecnologia e conhecimentos científicos e medicamentosos para proporcionar o conforto fisiologicamente dito; o alívio dos desconfortos físicos proporcionando o tão desejado “bem estar”.

## **4.2 Cuidadores**

Todos os entrevistados reconheceram-se com cuidadores. A pergunta foi feita partindo da reflexão sobre o que cada um deles havia conceituado na pergunta anterior, “o que é cuidar?”. Nossa intenção foi situar o entrevistado dentro dos conceitos que ele formulou a respeito do cuidar.

Dez entrevistados responderam a nossa pergunta com um simples “sim”. Os outros dez entrevistados acrescentaram espontaneamente às suas respostas os elementos que os levaram a este reconhecimento como cuidadores.

Muitos pontos foram mencionados. Selecionamos os mais comuns e dividimos nossos entrevistados cuidadores em três grupos: o cuidador técnico, o cuidador biopsicossocial e a autocuidadora.

### **4.2.1 Cuidador Técnico**

Muitos são os anseios que fazem uma pessoa dedicar-se a cuidar de outra e a transformar este cuidado em opção em profissional. A enfermagem, como alguns entrevistados afirmaram, é a profissão que tem com objetivo cuidar do ser humano nas mais diversas necessidades apresentadas durante o processo de cura. Cada vez mais seu caráter caridoso e humanístico tem se aprimorado com seu crescente desenvolvimento técnico e científico.

Sete entrevistados relacionaram o ser cuidador como uma atribuição embasada por características predominantemente profissionais.

“Sim. Faz parte da minha formação. É essencial ao profissional de enfermagem.” FAB-AUX

“Sim. A enfermagem é essencialmente a profissão do cuidado. Desse modo, ao agir profissionalmente, assumo meu papel de cuidador.” FSS-ENF

“Sim. A enfermagem é uma profissão voltada integralmente para o cuidar...” DLM-ENF

Vemos nestes profissionais que seus procedimentos diante das necessidades do paciente estão relacionadas de maneira intrínseca às ações de cuidar relacionadas ao protocolo de cuidados estabelecidos pela enfermagem. Ao realizarem suas atividades profissionais se incluem como cuidadores.

#### **4.2.2 Cuidador Biopsicossocial**

Dois entrevistados acrescentaram aos aspectos técnicos do cuidar necessidades biopsicossociais. Em suas falas reconhecemos suas percepções a respeito de necessidades humanas que vão além das prescritas para o processo de cura da doença.

“Sim [...] atuamos muitas vezes como “psicólogos” dando apoio emocional, ouvindo as angústias que os pacientes e os próprios familiares nos apresentam espontaneamente”. HGA-AUX

“Eu me considero um cuidador principalmente quando me preocupo com a saúde do outro e de seu bem-estar físico, mental e social, pois, segundo o ministério da saúde, saúde é tudo isto.” MS-ENF

Estes profissionais acrescentaram atitudes de empatia e conforto biopsicossocial às suas atribuições de enfermagem.

#### **4.2.3 A Autocuidadora**

Entre nossos vinte entrevistados, apenas uma mencionou de maneira imediata o autocuidado como a característica de um cuidador.

“Sim. Gosto de me cuidar; de ir ao médico; saber como estou... da aparência. Estou um pouco descuidada, mas, vou voltar a me amar mais.” SNFL-AUX

Interessante observar que a entrevistada reconheceu este autocuidado como uma atitude de amor próprio. Justamente o amor, este sentimento tão enfatizado no cuidado em relação ao outro, o amor ao próximo.

### **4.3 Cuidando do corpo do outro**

Perguntamos aos nossos entrevistados “como você cuida do corpo do outro?”. Assim como na pergunta anterior, remetíamos ao entrevistado sua última resposta criando uma continuidade no raciocínio para ajudá-lo na construção de uma nova reflexão, ou seja, se você é cuidador, como então isto se concretiza no cuidar do corpo do outro?

A parti de uma análise das respostas, selecionamos dois subgrupos segundo os fatores mais evidenciados: a execução de técnicas e procedimentos e o minimizar dos sofrimentos.

#### **4.3.1 Cuidados através de técnicas e procedimentos**

A enfermagem tem como base dos seus estudos e pesquisas a a ações de cuidado denominadas por *procedimentos*. Estes procedimentos estão relacionados aos pacientes de acordo com os sintomas e necessidades surgidas a parti de cada patologia e a evolução da sua saúde. Estuda-se a doença, suas manifestações sintomáticas e assintomáticas com o objetivo de propor conforto físico necessário durante o tratamento hospitalar.

Sete dos dez entrevistados que fizeram acréscimos em suas respostas afirmativas como cuidadores, reconheceram-se assim por fazerem uso de técnicas e procedimentos no cuidar do corpo do outro.

“Utilizando normas técnicas e também psicologia.” EFM-AU

“Cuidado da prevenção de úlceras por pressão; cuidado com as punções venosas (flebite); orientando na mobilização de pacientes hipoativos, não só acamados...” WPS-ENF

“... ajudo sobre a importância de cuidados como: hidratação, nutrição e cuidados de regulação de termoterapia.” MS-ENF

“Cuidamos através da manutenção da higiene diária (banho no leito); banho de aspersão; troca de lençóis; da administração de medicamentos nas diversas vias; da realização de curativos; da administração de dietas orais e enterais; da mudança de decúbito...” HGA-AUX

“Através do cuidado instituído nas diversas modalidades de atendimento à saúde. Os procedimentos de enfermagem nos mais diferentes níveis sugerem formas de cuidado diversas, exemplo: toque, massagem, mudança de decúbito, auxílio no cuidado do corpo, no autocuidado, na educação em saúde, etc.” FSS-ENF

O cuidar dentro da enfermagem requer alguns princípios técnicos e éticos os quais denominamos de *humanização*. É o tratar o paciente em suas necessidades fisiologias incluindo os fatores biopsicossociais que compõe o todo. Segundo Bakes; Filho et al (2008):

Logo, os profissionais de saúde, para estabelecerem um contato efetivo com os usuários, necessitam dispor de condições básicas tanto materiais como humanas para desenvolver as suas atividades, de forma digna e justa. Portanto, desencadear um processo participativo para a produção de conhecimentos, em um determinado foco, supõe um jogo tático por parte do educador/coordenador com os trabalhadores e não sobre eles e a substituição de uma maneira mais ingênua de conhecer a realidade por outra mais crítica de interligar os serviços. Produzir conhecimentos acerca da *humanização* nas instituições de saúde pressupõe, nesse contexto, estabelecer um processo educativo dinâmico, criativo, participativo e sistemático, a fim de que os trabalhadores assumam efetivamente o seu papel de sujeitos da produção.

Observamos que estes profissionais fazem uso de procedimentos e técnicas, porém, embasados pela humanização. É o benefício da ciência em prol do bem estar.

### 4.3.2 Minimizado sofrimentos

Independente de diagnóstico ou prognóstico, estar hospitalizado é uma experiência marcada por sofrimento. Dor, saudade, medo, privação de liberdade, constrangimentos e ansiedade. Todos estes fatores, em diferentes intensidades, estão presentes na vida de um paciente. A enfermagem é quem faz, de maneira direta, a inserção do paciente à esta nova realidade.

Através dos seus cuidados específicos estes sofrimentos são minimizados, o que capacita o paciente a progredir de maneira mais confortável ao processo de cura ou estabilização do quadro.

Entre os vinte entrevistados, treze priorizaram atitudes humanizadas no cuidado ao corpo do outro.

“Com carinho, atenção e acima de tudo dedicação que é essencial.” NPC-AUX

“Eu começo pela mente... o conversar... o tocar. Desta maneira as pessoas começam a falar, a abrir um espaço.” LGO-AUX

“Com privacidade... o bem estar do paciente. Saber ouvir o que ele ta sentindo e dar importância ao que ele está passando naquela hora.” ELR-AUX

“De forma holística. Não vendo apenas a doença, mas, vendo o físico e o espiritual.” GSS-AUX

“Observando suas limitações...” NOC-ENF

“... me colocando em seu lugar...” MN-ENF

Entre estes treze entrevistados, três mencionaram o *respeito* como um cuidado. Este pode ser considerado um importante fator na relação do cuidar. É uma necessidade que pode ser esquecida por não se evidenciar tão claramente, ou seja, de maneira física. Não apresenta sintomas, mas está presente implicitamente em todas as outras atitudes do cuidar.

“Praticamente já respondi... com respeito.” MCOS-AUX

“Cuido do corpo do outro com o máximo de respeito possível, pois acredito que o corpo do outro é a sua casa...” VFMM-AUX  
 “...cuidamos da pessoa com responsabilidade e respeito pelo ser humano sob os nossos cuidados...” DLM-ENF

Seja durante um banho no leito, uma sonda vesical ou um curativo.

São muitos os procedimentos expõe o corpo. Muitas vezes estes procedimentos são realizados em um paciente que nunca fora internado antes e que nunca teve uma experiência de exposição como esta. Em alguns casos nem mesmo para seus cônjuges. Muitos pacientes se deprimem por passar por situações como estas.

A enfermagem precisa ter sensibilidade para agir sem constranger. Preservar, mesmo diante de situações inevitáveis, os valores intrínsecos em cada pessoa. Seus pudores, seus valores.

#### **4.4 Como se cuidam os corpos que cuidam**

Sabendo o que é cuidar; reconhecendo-se como cuidador; cuidando do corpo do outro, perguntamos aos nossos entrevistados: “como você (cuidador) cuida do seu corpo?” A pergunta foi feita no intuito de fazer com que ao pensar em suas tarefas cotidianas, o entrevistado reconhecesse quais são suas atitudes de autocuidado.

Entre os vinte entrevistados, nove afirmaram não se cuidar.

Dos os onze que se cuidam, oito relataram atitudes cotidianas que os fazem sentir-se cuidados e quatro deles incluíram à estas atitudes a pratica de atividade física como um auto cuidado.

##### **4.4.1 Eu não me cuido**

Depois de uma seqüência de perguntas que os remetiam ao reconhecimento como cuidadores, nove entre vinte entrevistados afirmaram não se cuidar.

“Não sou muito vaidosa... Não faço exercício e nunca fiz. Na verdade tomo muito refrigerante, como bastante massa, gordura, e nem sempre no horário certo.” MPC-AUX  
 “O pior é que não me cuido... faço apenas o básico.” MN-ENF

Mesmo diante de respostas negativas esta pergunta foi positiva. Ela despertou neste entrevistados um senso crítico a respeito de suas atitudes em relação à sua saúde. Eles perceberam que necessitam ter com eles próprios os cuidados que prestam aos outros.

O tempo foi incluído como um fator que justificou o não cuidar-se por estes dois entrevistados. Para eles, suas rotinas de trabalho os impossibilitam de procurar um tempo para prática de uma atividade física. A falta de tempo é um fator justificável para o não cuidar-se.

“Não cuido. Eu não consigo encontrar tempo. Eu minimizo os agravos. LGO-AUX

“Não tenho tido tempo pra cuidar do meu corpo. Sou sedentário e obeso.” FSS-ENF“

Cinco, entre os nove entrevistados que não se cuidam, reconheceram a necessidade da prática de atividade física como um autocuidado em suas vidas.

“[...] Preciso emagrecer e tenho dificuldades para realizar uma boa dieta pois passo muito tempo fora de casa. Preciso praticar exercícios, porém, não gosto e tenho pouco tempo.” VMFF-AUX“

Confesso que deixo a desejar um pouco, mas me preocupo em fazer uma atividade física para poder me sentir bem.” GSS-AUX

Estes entrevistados reconhecem como poderiam através da prática de uma atividade física regular melhorar a qualidade de vida e atingir alguns objetivos como saúde e perda de peso.

Os entrevistados além de identificarem os fatores prejudiciais à saúde parecem não terem tido boas experiências na prática de atividades físicas. Percebemos em alguns entrevistados um certo desinteresse mesmo diante do reconhecimento da necessidade e dos benefícios que poderia ser obtidos.

A atividade física, apesar do reconhecimento, não consegue despertar o interesse necessário para o início de uma prática.



#### 4.4.2 Eu me cuido

Onze entrevistados afirmaram que se cuidam e cada um deles relatou como cuidados algumas das suas atitudes cotidianas.

Percebemos maneiras diferentes de pensar o que é cuidar-se que se refletiram no agir, mas todos, do “seu jeito” se cuidam.

##### 4.4.2.1 Do meu jeito

Sete entrevistados afirmaram que se cuidam levando em consideração fatores como: alimentação, remédios, amigos, sono, lazer, respeito, abstinência de álcool e fumo. Cada um, do seu jeito, adotou atitudes saudáveis moderadamente regradas que lhes proporcionam um autocuidado.

“Cuido do meu corpo quando obedeço as regras de cuidado com meu corpo. Hidratação, exercícios dirigidos... quando subo a escada ao invés do elevador [...] Quando evito fumo e álcool. Quando durmo oito horas por dia e sonho!” MS-ENF

“Me cuido através da realização de exames periódicos e manutenção de uma dieta saudável” HGA-AUX

“Tento respeitar o meu corpo de forma equilibrada e saudável, alternando momentos de trabalho e lazer; procuro fazer alimentações naturais e balanceadas.” DLM-ENF

“Não como comida pesada; gorduras... não é por uma questão de dieta. Só uso óleo novo, não reaproveito. Administro o estresse, os aborrecimentos... eu doso a importância que eu dou às coisas. Você dá tanta importância às coisas e depois você vê que ainda bem que não entrei nessa (risos).” NOC-AUX

Nossos entrevistados reconheceram atitudes de autocuidado em suas maneiras de viver as atividades cotidianas. As escolhas compõem um leque de escolhas diárias. Moderação, respeito, autocontrole são alguns dos itens que podemos perceber.

#### 4.4.2.2 Eu me exercito

Neste grupo de onze entrevistados que se cuidam, encontramos quatro que incluíram em relatos a prática de atividade física como um autocuidado.

“Bem... com relação a minha pessoa... estar bem espiritualmente; praticar esporte; utilizar meios profiláticos com relação ao combate à doença. Não cometo extravagâncias que me prejudicam. Requerer boa alimentação, conforto e bem estar de um modo geral”. EFM- AUX

“Higiene... caminhar... exames manuais; e beleza...” ELR-AUX

“Com alimentação saudável, na maioria das vezes. Ginástica... Procuro não ficar ansiosa por coisas fúteis e não desempenhar atividades além da força do meu corpo.” LTL-AUX

“ Evito o consumo exagerado de alimentos e substancias nocivas. Pratico atividade física regularmente conciliando sono, repouso e lazer.” FAB-ENF

Até aqui não abordamos como a atividade física é utilizada como um autocuidado. Na verdade, ao perguntarmos apenas como eles se cuidavam. Nossa intenção era entender como eles percebiam o auto cuidado e se a atividade física estava inserida neste contexto.

#### 4.5 A atividade física como um autocuidado

Enceramos nossa entrevista perguntando “qual o papel da atividade física como uma experiência no cuidar de si?”. Esta pergunta teve como objetivo levar cada um dos nossos entrevistados, os cuidadores, a uma reflexão de como seu conhecimento e trabalho no cuidar do outro poderiam se refletir na promoção da sua saúde a parti da prática regular de atividade física.

Oito dos nossos entrevistados confessaram não realizar nenhum tipo de atividade física. Ou seja, apesar da consciência dos benefícios para a saúde, a atividade física não ocupa nenhum papel em suas experiências de cuidar de si. Vejamos:

“Atualmente não realizo nenhuma atividade física. Sei da importância, mas me sinto desestimulada em manter uma atividade regular.” HGA-AUX

“Tenho consciência dos benefícios físicos e emocionais da atividade física. Acredito que todas as pessoas devem praticar rotineiramente uma atividade física, mas sei também que apesar de conhecermos os benefícios da atividade física, não praticamos.” DLM-ENF

Doze entrevistados relataram já terem vivenciado os benefícios da prática de atividade física regular, ou seja, confirmaram o importante papel desta prática em suas experiências no cuidar de si. Entre estes dozes, sete atualmente não estão praticando atividade física regularmente. Vejamos:

“Nenhuma... eu agora tenho que... tenho problemas de horário, de colocar uma meta. Eu termino me atropelando. Já me matriculei na hidro duas vezes ,mas, não to indo. As vezes esqueço... agora vou tentar caminhar.” RCAL-AUX

“Não desenvolvo atividade física, mas deveria... porque é importante para prevenir doenças como em consequência de sedentarismo. Não gosto de praticar exercícios físicos e isto é uma grande barreira para praticá-los. A caminhada eu ainda pratico sempre que disponho de tempo, no entanto, é muito raro.” VFMM-AUX

“É bom pra dá mais condicionamento. A gente trabalha com peso. A atividade física fortalece a coluna, deixar mais alerta e disposta. Agora estou sem fazer. Quando estou fazendo atividade física melhora muito.” MCOS-AUX

“Eu acho que é a saúde da aparência. A saúde das formas. A saída das toxinas pelo suor; melhora e circulação. Eu gosto de jogar bola, vôlei e bicicleta.” LPA-AUX

“A atividade física me faz sentir bem física e até espiritualmente. Me faz relaxar, esquecer os problemas do dia a dia... enfim, me faz sentir uma outra pessoa.” GSS-AUX

Os outros cinco entrevistados afirmaram ser praticantes de atividade física regular. Ou seja, cinco entre vinte entrevistados tem como autocuidado a prática de atividade física e relataram seus benefícios.

“Muito boa. Quando pratico atividade física me sinto mais disposta, menos ansiosa.” LTL-AUX

“Academia. Faço ginástica. Não faço pra ficar magérrima... faço pra alongar... alongar.” NOC-AUX

“Atividade física é a promoção integral de bem estar, interferindo diretamente na melhoria da qualidade de vida, na autoestima e saúde física e mental.” FAB-ENF

“ No fim de semana. Futebol.” EFM-AUX

“Faço caminhada quando não estou doente, duas à três vezes por semana...” SNLF-AUX

No capítulo 4.4.2.2 – eu me exercito também – a entrevistada NOC não incluiu a atividade física como auto cuidado mesmo afirmando ser praticante neste ultimo capítulo, o 4.5.

Observamos os cinco praticantes de atividade física. Três NOC, LTL E FAB têm uma pratica regular. Freqüentam academias com uma freqüência mínima de três dias por semana. O entrevistado FAB chega a exceder este número. SNLF caminha sempre que pode, o que não caracteriza uma atividade regular. E o EFM pratica futebol uma vez por semana, o que o caracteriza como o típico atleta de fim de semana. Esta prática pode implicar em um risco.

Dos vinte entrevistados na clínica médica do HULW, apenas três são adeptos de atividade física regular como uma auto cuidado.

## 5. CONCLUSÃO

Concluimos que, os entrevistados – enfermeiros e auxiliares de enfermagem da clínica médica do HULW- entendem o cuidar de duas maneiras que se complementam. Pelas ações de enfermagem que profissionalizaram o cuidado através de procedimentos que produzem o conforto físico; e pela empatia na busca de suprir necessidades biopsicossociais. Todos os entrevistados reconheceram-se como cuidadores. Alguns pela habilidade de proporcionar conforto por meio de técnicas e procedimentos; outros pela possibilidade de minimizar sofrimentos. No auto cuidado, nove descobriram que não se cuidam e refletiram a respeito deste assunto percebendo que, precisam fazer por si o que sempre têm feito pelos outros. Entre os onze que se cuidam, sete o fazem cotidianamente através de posturas protecionistas de moderação. Quatro reconheceram a atividade física como um autocuidado. Para oito dos nossos entrevistados a atividade física não ocupa nenhum papel em suas vidas. Doze relataram os benefícios experimentados por sua prática, mas apenas cinco destes estão praticando atividade física no momento. Três deles de maneira regular, ou seja, semanalmente.

Apesar do conhecimento dos benefícios e do reconhecimento da necessidade, a atividade física entre profissionais cuidadores tem sido pouco vivenciada como um autocuidado. Os dados obtidos neste trabalho servem de alerta para nós educadores físicos no que diz respeito a nossa atuação na saúde.

Pela escassez de literatura a respeito da consciência da prática da atividade física pelos profissionais da área de saúde, sugerimos que este seja um campo de pesquisa para a educação física.

Temos em nossas mãos a saúde através dos movimentos carregados de alegria, satisfação, autoestima, confiança, sociabilidade e força, ou seja, podemos ter um protocolo de trabalho prazeroso e eficaz na promoção da saúde biopsicossocial para profissionais de saúde, assim como, de toda nossa sociedade.

## 6. REFERÊNCIAS

BERTI, H.W; AVRES, J.A; LIMA, M.J.R. dos; MENDES, R.W.B. **Dilemas e angústias de enfermeiros plantonistas evidenciados em grupo focal.** 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000100025&lang=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100025&lang=pt&tlng=pt)>. Acesso em 17/06/ 2010 às 10:30:34.

BUB, M.S.; MEDRANO,O.; SILVA, C.D.; VINK.K.; LISS, P.E.; SANTOS, E.K.A.S. **Noção de cuidado de si e o conceito de autocuidado na enfermagem.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea18.pdf>>. Acesso em: 21/06/2010 às 22:07: 43

DE PÁDUA, Elizabeth Matalo Marchesini. **Terapia Ocupacional: Teoria e Prática.** São Paulo. Editora Papirus, 2002.

BACKES, D.S. ; FILHO, W.D.L.; LUNARDI,V.L. **O processo de Humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador.** Rev. esc. enferm. USP vol.40 no. 2 São Paulo. 2008. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-2342006000200010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-2342006000200010&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 11/06/2010 às 20:13:38.

BARROS, Turíbio Leite. **Saúde, nutrição e bem estar.** 2008. Disponível em: <http://casadanutricao.blogspot.com/2008/02/riscos-dos-atletas-de-fim-de-semana.html> > acesso em: 08/06/2010 às 16:43:28.

FOUCAULT, M. **A hermenêutica do sujeito.** Tradução de Márcio Alves da Fonseca e Salma Tannus Muchail. São Paulo. Ed. Martins Fonte. 2004

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** Editora Atlas S.A. São Paulo. 2006. 5ª edição.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de Pesquisa.** Editora Atlas S.A., 1999. São Paulo. 4ª edição.

MARCHESINI, Carlos Eduardo. **REVISTA MACKENZIE** (jan. 2002). São Paulo, v. 2, n. 1, p. 33-46. Disponibilizado em: < <http://www.efdeportes.com/efd106/ginastica-laboral.htm>>. Acesso em: 18/06/2010 às 13:40:23

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Seminário Nacional de Formação de Cuidadores de Pessoas Idosas pela Rede de Escolas Técnicas em Saúde do SUS.** Disponibilizado em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ programa\\_çao\\_formacao\\_cuidador.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/programa_çao_formacao_cuidador.pdf).> Acesso em: 15/06/2010 às 13: 56:05

NASCIMENTO, E.R.P., TRENTINI, M. **O cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): teoria humanística de Parteson e Zderad.** Rev Lat Am Enferm. 2004;12(2):250-7.

NASCIMENTO,K.C.;BACKES D.S.; KOERICH, M.S.;ERDMANN, A.L. **Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado**

**interativo, complementar e multiprofissional.** Rev. esc. enferm. USP vol.42 no.4 São Paulo Dec. 2008. Disponível em: <<http://scielo.br.php?script=sciarttex&pid=S0080-342008888400005> &lang=pt. Acesso em 15/06/2010 às 17:46:26

SABBATINI, Cristiani. **Recomendações de atividade física - OMS.** 2010. Disponível em: <http://blig.ig.com.br/nutrio/2010/05/13/recomendacoes-de-atividade-fisica-oms/> Acesso em: 02/06/2010 às 15:21:22

REMEN, R. N. **O paciente como ser humano.** . São Paulo, Summus, 1993. BOFF, Leonardo. **Saber Cuidar: A Ética do Humano - Compaixão pela Terra.** Rio Grande do Sul. Editora Vozes, 1999.

SHIMIZU, H.E. **Como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morrer.**2007.Disponibilizado<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000300002&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000300002&lang=pt) >. Acesso em 17/06/2010 às 15:12:31

STACCIARINI, J.M.R. & TROCCOLI, B. (2002). **Estresse ocupacional: Trabalho em transição, saúde em risco.** Brasília: Editora Universidade de Brasília. 2002. Disponível em: <http://www.artigonal.com/medicina-artigos/estresse-e-enfermagem-aspectos-vivenciados-na-atividade-ocupacional-1799663.html>>Acesso em 15/06/2010

MENZIES I. **O funcionamento das organizações como sistemas sociais de defesa contra as ansiedades.** Instituto Tavistock de Relações Humanas. Londres, 1970.

NOGUEIRA-MARTINS, Luiz Antônio. **Consultoria psiquiátrica e psicológica no hospital geral: a experiência do Hospital São Paulo.** Revista ABP-APAL, 1989. 11:160-4.

NOGUEIRA-MARTINS, Luiz Antônio; DE MARCO, MA, Manente ML., Noto JRS, Bianco SM. **Dilemas Éticos no Hospital Geral.** Bol Psiquiatr 1991; 24(1/2):28-34.

RIBEIRO, Nuno Cobra. **A Semente da Vitória.** São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2006.

SILVA, Temistocles Damasceno Silva; NETO, Milton Silva. **A Contribuição da Ginástica Laboral para o Conhecimento do Corpo.** São Paulo. Editora Fontoura, 2000.

TRIVIÑOS, Augusto N.S.. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais.** A Pesquisa Qualitativa em Educação. Editora Atlas S.A. 1987. 1ª Edição.

## **ANEXOS**



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS



## CERTIDÃO

Com base na Resolução nº 196/96 do CNS/MS que regulamenta a ética da pesquisa em seres humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, em sua sessão realizada dia 04/05/10, após análise do parecer do relator, resolveu considerar APROVADO o projeto de pesquisa intitulado COMO SE CUIDAM OS CORPOS QUE CUIDAM: uma abordagem sobre o cuidar entre Enfermeiros e Auxiliares de Enfermagem da Clínica Médica do HULW. Protocolo nº. 251/10, do pesquisador responsável Prof. Dr. Iraquitán de Oliveira Caminha .

Solicitamos enviar ao CEP/HULW, uma cópia desta certidão e da pesquisa, em CD, para emissão da certidão para publicação científica.

João Pessoa, 05 de maio de 2010.

Iaponira Cortez Costa de Oliveira  
Coordenadora do Comitê de Ética  
em Pesquisa - CEP/HULW

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Iaponira Cortez Costa de Oliveira  
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa-HULW

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a) \_\_\_\_\_

Esta pesquisa é sobre COMO SE CUIDAM OS CORPOS QUE CUIDAM – UMA ABORDAGEM SOBRE O CUIDAR ENTRE OS AUXILIARES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIROS DA CLÍNICA MÉDICA DO HULW e está sendo desenvolvida por Vandésia Botelho da Silva, alunos do Curso de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do(a) Prof. Dr. Iraquitam Caminha. Os objetivos do estudo são: Investigar qual o conhecimento a respeito do “cuidar” entre os auxiliares de enfermagem e enfermeiros da Clínica Médica do HULW; Analisar como eles se reconhecem como cuidadores; avaliar como eles se cuidam; Analisar como o cuidar/não cuidar de si reflete-se em suas vidas; Investigar qual o entendimento destes cuidadores a respeito da atividade física como um autocuidado. A finalidade deste trabalho é contribuir para uma melhor compreensão sobre a necessidade do autocuidado entre estes profissionais que dedicam seus corpos e suas vidas no trabalho de cuidar do outro numa atitude que venha a se refletir numa melhor qualidade de vida.

Solicitamos a sua colaboração para responder esta entrevista, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

## ROTEIRO DA ENTREVISTA

- 1 NOME:
- 2.IDADE:
- 3.SEXO: (F/M)
4. PESO: (quilos)
- 5.ALTURA: (metro)
6. ESTADO CIVIL:
- 7.NÚMERO DE FILHOS:
- 8.MORA COM:
9. CARGO NA CLÍNICA:
- 10.TEMPO DE TRABALHO NA CMA- HULW:
11. QUAL SUA CARGA HORÁRIA SEMANA NA CMA – HULW?
12. QUAL SUA CARGA HORÁRIA DE TRABALHO SEMANAL TOTAL INCLUINDO OUTROS EMPREGOS?
13. QUAL SUA FORMAÇÃO EDUCACIONAL?
14. O QUE VC COMPREENDE POR “CUIDAR”?
15. VOCÊ SE CONSIDERA UM CUIDADOR?
16. COMO VOCÊ CUIDA DO CORPO DO OUTRO?
17. NO SEU DIA A DIA, COMO VC CUIDA DO SEU CORPO?
18. QUAL O PAPEL DA ATIVIDADE FÍSICA NA SUA EXPERIÊNCIA DE CUIDAR DE SÍ?