

PEDAGOGIA DO CUIDAR: CUIDANDO E APRENDENDO COM A FAMÍLIA

PEDAGOGY OF CARING: TAKING CARE AND LEARNING WITH THE FAMILY

PEDAGOGÍA DEL CUIDAR: CUIDANDO Y APRENDIENDO CON LA FAMILIA

MAURÍCIO CARDOSO DA COSTA¹

DA COSTA, M. C. *Pedagogia do cuidar: Cuidando e aprendendo com a família* [dissertação]. Fortaleza-CE: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFC; 2002.

Orientadora: Profa. Dra. Zulene Maria de Vasconcelos Varela.

RESUMO

*A internação domiciliar, embora ainda incipiente, torna-se realidade nas instituições ligadas ao SUS – Sistema Único de Saúde, visando a redução de custos em situações que podem ser acompanhadas por profissionais que se deslocam até o domicílio do usuário. No Ceará, a internação domiciliar teve seu início com o PID-HM – Programa de Internação Domiciliar do Hospital de Messejana, hoje denominado PAD – Programa de Assistência domiciliar. A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA) e vários hospitais públicos o incorporam no atendimento em casos de doenças crônico-degenerativas. Esta pesquisa desenvolveu-se como um estudo qualitativo, apropriando-se dos pressupostos da teoria libertadora de Paulo Freire. Teve como objetivos identificar o espaço de ensinar e aprender no cuidado, envolvendo o cliente, a família e o enfermeiro; caracterizar o cuidado em domicílio como estratégia propiciadora à articulação de redes sociais de apoio; fornecer subsídios teóricos – metodológicos à prática do enfermeiro na assistência domiciliar. Concedida à autorização do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Messejana para a realização do estudo, procedeu-se com a coleta de dados, utilizando-se a observação participante e entrevista semi-estruturada. Utilizaram-se os recursos do gravador e do diário de campo. Os dados foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Foram visitado o domicílio de 05 (cinco) usuárias do PAD-HM, as quais no período de 27 de abril de 2000 a 02 de abril de 2001 receberam a visita de 01 (um) enfermeiro e 04 (quatro) enfermeiras para realizar um curativo diário em suas residências. No diálogo com os envolvidos na pesquisa (usuárias, seus familiares e enfermeiros) constitui-se um saber cultural em que se destacaram um universo vocabular que difere da terminologia técnico-profissional e o uso empírico do decocto da aroeira do sertão (*Myracrodruon urundeuva* Fr. All), indicado pelos familiares das usuárias e utilizado pelos enfermeiros no curativo como eficaz cicatrizante. Para o pesquisador esta ocorrência introduz expressiva diferença entre o cuidado prestado nos moldes da instituição hospitalar formal e aquele que se desenvolve em processo dialógico, e respeitando-se, sempre que possível, o saber cultural em saúde dos que recebem os cuidados e seus familiares, incorporando a família como unidade básica do cuidado.*

UNTERMOS: *Enfermagem em saúde comunitária; Relações profissional – família; Serviços de assistência domiciliar; Plantas medicinais.*

¹ Enfermeiro Auditor do Hospital de Messejana. Mestre em Enfermagem em Saúde Comunitária pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Professor Assistente II do Departamento de Economia Doméstica do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal do Ceará. E-mail: cardosomauricio@terra.com.br.

SUMMARY

*Home internment, although incipient, is being developed in health institutions related to SUS – Sistema Único de Saúde (United Health System), in some cases when it is feasible for the nurse to visit a patient at his/her home. One of the objectives is the reduction of costs. In Ceará, a state in the northeast of Brazil, home internment started with PID-HM – Programa de Internamento Domiciliar do Hospital de Messejana (Home Internment Program of the Messejana Hospital), nowadays called PAD – Programa de Assistência Domiciliar (Home Assistance Program) of the Secretary of Health of the State of Ceará – SESA, and many public hospitals are incorporating the programs by attending cases of chronic-degenerative diseases. This research was developed as a qualitative study based on Paulo Freire's theory. The objectives are identifying the teaching and learning environment and how to take care, involving the patient, the family and the nurse; characterizing home internment as a potential strategy for the articulation of a net of social support; supplying technical-methodological subsidies to nursing cultural care knowledge concerning home care. The research was developed based on participant observation and semi-structured interviews. A tape recorder and field reports were used. Data was analyzed through Bardin's analysis of content technique. Five female patients were visited. ALL OF THEM WERE PATIENT OF PAD – AT MESSAJANA HOSPITAL. FROM THE 22nd of April 2000 to the 2nd of April 2001, they were daily visited by five nurses to change bandages. During the dialogue with patients, their relatives and nurses, a new vocabulary emerged because of the cultural differences between the technical-professional vocabulary and the ordinary vocabulary. It was also noticed the use of decocto da Aroeira do Sertão (*Myracrodruon urundeuva* Fr. All.), used as a healing vegetable. For the researcher this occurrence shows that the nurse can also learn from the family, that it is important to respect the dialogue process and, whenever possible, to incorporate family members in health knowledge.*

KEY WORDS: *Community Health Nursing; Professional – Family Relations; Home Care Service Hospital – Based; Medicinal Plants.*

RESUMEN

La internación en el domicilio, aunque sea incipiente, es una realidad dentro del SUS – Sistema Único de Salud – teniendo en cuenta la reducción de costos en situaciones que puedan ser asistidas por profesionales que van hasta el domicilio del paciente. En Ceará, la internación en domicilio se inició con el PID-HM – Proyecto de Internación en Domicilio del Hospital de Messejana, hoy nombrado PAD – Proyecto de Asistencia Domiciliar. La Secretaría de Salud Pública del Gobierno de Ceará (SESA) y diversos hospitales públicos lo incorporan al servicio de atención en los cuadros de enfermedades agudas degenerativas. La investigación ha sido desarrollada como un estudio calitativo, con presupuestos de la teoría libertadora de Paulo Freire. Su objetivo ha sido el de identificar el espacio de enseñar y de aprender con respecto a los cuidados realizados en domicilio, donde abarcando al cliente, a la familia y a al enfermero; caracterizar el cuidado en el domicilio como estrategia para la articulación de medios sociales de apoyo; proveyendo apoyos teóricos, metodológicos a la práctica del enfermero en la asistencia en domicilio. Luego que fue otorgada la autorización del Comité de Ética y Pesquisa del Hospital de Messejana para la realización del estudio, se realizó la recolección de datos a través de la observación participante y entrevista semiestructurada. Se han utilizado los recursos de la gravadora y del diario de actividades. Los datos colectados han sido utilizados para la técnica de análisis de contenido de Bardin. Se visitaron cinco domicilios de pacientes del PAD-HM, los cuales en el período de 27 de abril de 2000 a 02 de abril de 2001 recibieron la visita de un enfermero y de cuatro enfermeras para realizar el curativo diario en los domicilios de los clientes referenciales. En el diálogo

con aquellos que participaron de la investigación (cliente, sus familiares y enfermeras) se constituyó un saber cultural en que se sobresa un universo de lenguaje que es diferente de la terminología técnico-profesional y el uso empírico de la Aroeira do Sertão (Myracroun urundeuva Fr. All.), utilizado en el curativo cicatrizante con seguridad e indicado por los familiares de los usuarios. Para el investigador esta ocurrencia introdujo expresiva diferencia entre el cuidar prestado en los modelos de la institución hospitalar formal y aquel que se desarrolla en el proceso de diálogo, donde se respeta siempre que posible el saber cultural en salud de aquellos que reciben los cuidados y sus familiares, incorporando a la familia como unidad básica del cuidado.

PALABRAS CLAVES: *Enfermería en la salud comunitaria. Relación profesional – familia. Servicios de atención a domicilio provisto por hospital. Plantas medicinales.*

RECEBIDO: 25/06/04

ACEITO: 05/12/04