

**“EU ENSINO O PACIENTE A SE CUIDAR?”
UM ESTUDO SOBRE A VISÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O
AUTOCUIDADO DO PACIENTE.**

Lívia Lopes Lima¹
Ana Emília Rosa Campos²

RESUMO: *O autocuidado trata-se de ações desenvolvidas por uma pessoa na manutenção da sua saúde e em função do seu bem-estar. A capacidade de desenvolver este autocuidado pode ser afetada quando o indivíduo apresenta alguma patologia, tornando-se limitado em algumas ações antes desenvolvidas por si próprio. No processo de internação/hospitalização, cabe aos profissionais de enfermagem estimular no paciente o autocuidado, para que este possa recuperar-se de sua patologia e voltar às suas atividades do cotidiano, preservando assim sua saúde e bem-estar. Este estudo tem como objetivo geral saber se os acadêmicos de enfermagem do 8º semestre da UCSAL estão preparados para estimular o autocuidado do paciente. O estudo será realizado na cidade de Salvador, em uma universidade privada. A pesquisa contará com acadêmicos do 8º semestre de enfermagem como sujeitos, através da aplicação de um questionário. A metodologia aplicada será um estudo qualitativo realizado no estabelecimento no período de agosto e setembro de 2007, com acadêmicos de enfermagem do local supracitado. Esta pesquisa será relevante por ser o autocuidado um tema pouco abordado nas pesquisas na área de enfermagem e fundamental no processo de alta do paciente.*

Palavras-chave: Autocuidado; Educação em saúde; Cuidados de enfermagem

INTRODUÇÃO

O indivíduo, ao vivenciar uma enfermidade e conseqüentemente passar por uma hospitalização/internação, tem sua rotina e suas atividades do cotidiano afetadas, seja pela patologia, pela imobilidade ou pelas complicações decorrentes do estado de saúde em que se encontra. Ao se hospitalizar, em muitas instituições, o indivíduo é denominado paciente e, muitas vezes, tratado como tal, um ser passivo, que não opina no tratamento e nos procedimentos realizados, apenas recebe os cuidados. (SADALLA, 1996)

A teoria do autocuidado vem justamente eliminar esse método realizado em tantas instituições e colocar em prática a educação em saúde, a orientação ao paciente a respeito do seu quadro clínico, de sua patologia, possíveis complicações, o tratamento e os cuidados a serem realizados com ele, para que este se torne um sujeito participativo no processo de recuperação e manutenção da saúde. (OLIVEIRA 1995 apud SILVA, 2001)

O ensino e a estimulação do autocuidado são práticas essenciais à preparação da alta hospitalar, sendo imprescindível que o indivíduo e a família saibam realizá-las em seu domicílio após a internação, evitando assim possíveis complicações e, posteriormente, uma readmissão na instituição de saúde. Este ensino cabe à equipe de saúde, em particular às equipes médica e de enfermagem que devem, no período de internação, orientar o paciente quanto aos cuidados a serem tomados em seu domicílio. (SILVA, 2001)

¹ Acadêmica de Enfermagem - Universidade Católica do Salvador: lilicalopeslima@hotmail.com.

² Mestra docente da disciplina de Psicologia Aplicada à Enfermagem da Universidade Católica do Salvador: anaemiliacampos@terra.com.br.

O presente estudo tem como objetivo geral saber se os acadêmicos de enfermagem do 8º semestre da UCSAL estão preparados para estimular o autocuidado do paciente. E como objetivos específicos, saber o que os acadêmicos de enfermagem entendem por autocuidado e qual a sua finalidade; identificar se os acadêmicos reconhecem a importância do autocuidado do paciente; verificar se os acadêmicos se sentem preparados para estimular o autocuidado; levantar se este tema é abordado na graduação e quais disciplinas e estágios tratam do tema, visto que esta ação é de fundamental importância para que se possa garantir a eficácia do tratamento e a recuperação da saúde e do bem-estar do paciente.

O estudo será realizado na cidade de Salvador, em uma universidade privada. A pesquisa contará com acadêmicos do 8º semestre de enfermagem como sujeitos, através da aplicação de um questionário.

Justifica-se este estudo por ser o autocuidado um tema pouco abordado nas pesquisas na área de enfermagem e fundamental no processo de alta do paciente. Este estudo tem a finalidade de servir de base para que a instituição preencha a lacuna existente e perceba a necessidade de abordar o tema, para que dessa forma os futuros profissionais estejam capacitados para estimular no paciente o autocuidado. Para a comunidade leiga, este estudo trará benefícios no sentido de que as pessoas, durante a hospitalização, tornem-se menos dependentes e sintam-se atuantes no processo de recuperação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa.

O presente estudo tem como campo empírico as áreas de fundamentos de Enfermagem e Psicologia, uma vez que aborda o conhecimento adquirido pelos acadêmicos de Enfermagem na instituição de ensino e o psicológico do paciente na aceitação das orientações fornecidas pelo profissional de enfermagem no período do seu tratamento.

Este estudo será realizado em uma Universidade privada, com a Faculdade de Enfermagem, situada na cidade de Salvador-Ba. A população será constituída pelos acadêmicos do 8º semestre de enfermagem a serem escolhidos aleatoriamente, que estejam presentes no momento da coleta, que aceitem participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisadora será excluída da pesquisa por ser também acadêmica do 8º semestre da referida instituição.

A coleta dos dados será realizada nos turnos matutino e vespertino, utilizando-se da aplicação de um questionário que irá abordar sobre o conhecimento adquirido por parte dos acadêmicos de Enfermagem no período de graduação na instituição pesquisada contendo questões abertas e fechadas, que foi elaborado pela autora deste projeto. A coleta será realizada nos meses de agosto e setembro do ano de 2007. Após as explicações dadas pela pesquisadora, os questionários serão entregues, respondidos e devolvidos a mesma.

Serão respeitados os aspectos éticos legais da resolução 196/96 assegurando aos participantes a preservação da identidade, mantendo-as em sigilo, utilizando somente as informações fornecidas por estes para fins científicos. Serão respeitados os referenciais básicos da bioética, que são a autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade, veracidade e anonimato do colaborador.

Para analisar os dados, as dimensões de sexo, idade, turno, importância de estimular autocuidado, se o pesquisado sente-se preparado para estimular o autocuidado e as disciplinas teóricas e estágios eu tratam do tema serão analisados quantitativamente. Serão analisadas qualitativamente as dimensões de entendimento, finalidade do autocuidado e a importância de se estimular o autocuidado. Será utilizada a técnica de análise de conteúdo onde após a leitura das

respostas dos sujeitos participantes da pesquisa serão estabelecidas categorias, a *posteriori*, de acordo com as respostas dos mesmos. Os resultados serão apresentados de forma descritiva utilizando-se da fala da amostra pesquisada.

REFERENCIAL TEÓRICO

Sabe-se que a enfermagem está voltada diretamente para o cuidado humano, utilizando-se do conhecimento de muitas outras ciências para o seu desenvolvimento. Dessa forma, a enfermagem é uma ciência que tem como objeto de estudo o cuidado humano. (FIALHO, 2002)

Para Heidegger (1981 apud SADALLA, 1996), existem várias formas de cuidar do outro, dentre elas destacam-se duas para o presente estudo: uma seria tomar conta do outro, fazendo por ele atividades que este deveria fazer, tornando-o dependente e dominado, o que seria o mesmo que “saltar sobre o outro”; neste caso, o profissional executa procedimentos que, muitas vezes, poderiam ser orientados ao indivíduo para que este os fizesse. O outro tipo seria a forma de cuidar que educa, fazendo com que o indivíduo volte para si mesmo e perceba que é capaz de realizar o cuidado (autocuidado).

Orem (1980) definiu autocuidado como sendo a prática de atividades desenvolvidas pelo indivíduo em seu próprio benefício, para a manutenção da vida, saúde e do bem-estar. A prática dessas ações tem como objetivo contribuir para as funções e o desenvolvimento humano. (TORRES, 1999)

A capacidade de desenvolver autocuidado significa habilidade em executar ações que atendam as necessidades do indivíduo. A capacidade do paciente em aprender e executar as ações de autocuidado está na dependência de alguns fatores como idade, experiência de vida, valores, crenças, cultura em que está inserido, recursos, gênero e educação, sendo estes denominados de fatores condicionantes. (OREM 1995 apud SILVA, 2001)

A teoria de autocuidado de Orem (1980) tem como princípio básico a convicção de que o ser humano tem habilidades para promover o cuidado de si mesmo, e que pode beneficiar-se com o cuidado realizado pela equipe de enfermagem quando este apresentar incapacidade ou dificuldade de realizar o autocuidado ocasionado pela falta de saúde. (TORRES, 1999)

A teoria do autocuidado pressupõe que o indivíduo seja ativo no processo de decisão sobre a identificação das necessidades, da natureza e das ações a serem desenvolvidas no cuidado à saúde, sendo assim, o indivíduo e/ou familiar devem participar da tomada de decisões acerca do tratamento e dos cuidados a serem tomados, possibilitando maior independência destes em relação ao enfermeiro. (OLIVEIRA 1995 apud SILVA, 2001)

Na assistência de enfermagem ocorre, ou deveria ocorrer, uma relação de interdependência entre enfermeiro e paciente, na qual o profissional olha para o paciente como uma pessoa, dona do seu próprio corpo e responsável pelo autocuidado, estabelecendo assim a mutualidade no atendimento. (SADALLA, 1996)

No entanto, o que se tem observado é que os profissionais não verificam se o paciente possui ou não autonomia ou se está capacitado para atuar junto à equipe no processo do cuidar de si, eles têm agido de forma “prática” denominando, e tratando como tal, o indivíduo hospitalizado de paciente, tornando-o um ser pacífico, objeto das ações executadas, aquele que recebe o cuidado, causando assim uma relação desigual, na qual os profissionais determinam a direção do tratamento e dos cuidados. Essa prática faz com que o paciente assuma a posição que se espera dele: o paciente, ser passivo e dependente que se submeterá aos tratamentos que lhe serão determinados. (SADALLA, 1996).

A relação entre paciente e profissional de saúde passa assim a ser vista como de dominação/submissão, na qual o profissional é o ser que possui o conhecimento e o paciente aquele que não o possui, devendo acatar todo procedimento imposto por este. (VIEIRA, 2004)

Para Freire (1987 apud CARDOSO, 2002), o fato de não se compartilhar o saber é uma forma de dominação, fazendo com que o usuário torne-se dependente do saber dos detentores do saber, donos da verdade, impedindo assim uma comunicação ampla e franca.

Partindo-se deste ponto de vista, cabe ao enfermeiro, profissional que atua em contato direto com o paciente, o compromisso de compartilhar conhecimentos, sanar dúvidas, dividindo o espaço com aquele que é sujeito e não mais objeto das ações de cuidado à saúde. (SILVA, 2001)

Para Peplau (1968 apud SADALLA, 1996), a enfermagem vista como um relacionamento entre profissional preparado formalmente e que possui conhecimentos para prestar cuidados específicos e uma pessoa que precisa de ajuda, certamente será mais bem sucedida quando o paciente e o profissional participarem ativamente no processo de assistência. O paciente tem conhecimentos de si mesmo e de suas necessidades, o profissional domina os conhecimentos técnico-científicos que lhe possibilitam identificar os problemas do paciente e implementar os procedimentos para resolvê-los; assim, a união dos dois conhecimentos possibilita sucesso na interação enfermeiro/paciente.

Segue o mesmo autor abordando que o enfermeiro, como membro da equipe de saúde, pode ser um elemento indispensável na multiplicação de conhecimentos através da promoção da educação em saúde aos pacientes, visto que este profissional passa mais tempo em contato com o paciente que os demais integrantes da equipe.

A equipe de saúde, com destaque para a equipe de enfermagem, deve estar atenta para aprofundar seus conhecimentos sobre o paciente, suas necessidades, limitações e dificuldades, de forma a orientá-los e auxiliá-los a atravessar a experiência do adoecer como elementos ativos no processo de recuperação e não apenas como expectadores das ações dos profissionais. Dessa forma, quando o paciente receber a alta hospitalar, ele deverá estar apto a realizar os cuidados necessários para dar continuidade ao tratamento, engajando-se no processo de recuperação e adaptação das condições impostas pela terapêutica e retomar a sua vida, pois este estará pronto para realizar as ações de autocuidado. (SILVA, 2001)

Os enfermeiros precisam ensinar ações de autocuidado aos pacientes sob sua responsabilidade, como forma de garantir mudança de comportamento e participação no tratamento. O enfermeiro, como membro da equipe de saúde, poderá ser um elemento multiplicador de conhecimentos através da promoção de educação em saúde aos pacientes. (VASCONCELOS, 2000)

A educação desempenha papel de destaque na equipe multiprofissional para a promoção do autocuidado do sujeito; sendo assim, quando estimulado e motivado, fatores necessários na facilitação do processo de aprendizagem, o sujeito passa a assumir uma responsabilidade pelo seu próprio cuidado. (VIEIRA, 2004)

Nos países de primeiro mundo, a enfermagem, predominantemente no meio acadêmico, demonstra preocupação em estimular uma relação profissional que contemple o par enfermeiro/paciente, no qual os dois participantes contribuem igualmente para o processo de cuidado à saúde. (Patterson e Zderard, 1976; Horta 1979; Sundeen, 1984 apud SADALLA, 1996)

Verifica-se então, a emergência em se adotar esse método no Brasil, enfocando o papel do paciente no processo de enfermagem, assegurando-lhes seus direitos como cidadãos. (SADALLA, 1996)

REFERÊNCIAS

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, 10 de outubro de 1996. **Estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.** Brasília. Disponível em: <www.conselho.saude.gov.br/docs/reso196.doc>, Acesso em: 10 abri. 2007.

CARDOSO, S.M. de M. Consulta de enfermagem: um processo de comunicação enfermeiro/cliente na construção da cidadania. **Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem.** São Paulo-SP, v. 02, nº 03, maio 2002. Disponível em: <www.proceedings.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 16 de abr. 2007.

SADALLA, M.L.A. Autonomia/mutualidade na assistência de enfermagem. Ver. Latino-am Enfermagem. Ribeirão Preto, v. 04, n.01, p. 111-17, janeiro 1996. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rlae/v4n1/v4n1>. Acesso em: 10 de abri. 2007.

FIALHO, A.V.M.; PAGLIUCA, L.M.F.; SOARES, E. Adequação da teoria do déficit de autocuidado no cuidado domiciliar à luz do modelo de Barnum. **Rev. Latino-am Enfermagem**, set-out. 2002 v. 10, nº 05, p. 715-720. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlaenf>. Acesso em: 16 de abri. 2007.

SILVA, L.M.G. Breve reflexão sobre autocuidado no planejamento de alta hospitalar pós-transplante de medula óssea (TMO): relato de caso. **Rev. Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto julho 2001; v. 9, nº4, p.75-82. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlaenf>. Acesso em: 06 de abri. 2007.

TORRES, G.de V.; DAVIM, R.M.B.; NOBREGA, M.M.L. da. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de OREM: estudo de caso com uma adolescente grávida. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, nº 2, p. 47-53, abril 1999. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rlae/v7n2>. Acesso em: 06 de abri. 2007.

VASCONCELOS, L.B.; ADORNO, J.; BARBOSA, M.A.; SOUSA, J.T. Consulta de enfermagem como oportunidade de conscientização em diabetes. Revista Eletrônica de Enfermagem (online), Goiânia, v. 02, nº 02, jul-dez. 2000. Disponível em: <www.revistas.ufg.br/index.php/fen>. Acesso em: 10 de abri. 2007.

VIEIRA, A.C.B.; SILVA T.C.P. Perfil do cliente cidadão. Revista eletrônica de enfermagem, v. 06, nº 03, 2004. Disponível em: <www.fen.ufg.br>. Acesso em 16 de abri. 2007.