

O ENFERMEIRO COMO INSTRUMENTO DE AÇÃO NO CUIDAR DO IDOSO

Ana Karine Ramos Brum¹

Florence Romijn Tocantins²

Teresinha de Jesus do Espírito Santo da Silva³

Brum AKR, Tocantins FR, Silva TJES. O enfermeiro como instrumento de ação no cuidar do idoso. Rev Latino-am Enfermagem 2005 novembro-dezembro; 13(6):1019-26.

Trata-se de um estudo que contextualiza a enfermagem gerontológica na concepção do cuidar. A situação estudada envolve as necessidades de cuidados da pessoa hospitalizada, tendo como objetivo refletir sobre o significado da ação de cuidar do idoso hospitalizado na realidade de enfermagem. A investigação foi desenvolvida mediante a abordagem teórico-metodológica da Sociologia Compreensiva, tendo como cenário um Serviço de Terapia Intensiva de um Hospital Municipal - RJ. Os sujeitos foram enfermeiros que cuidam de idosos sem expectativa de recuperação, abordados mediante uma entrevista fenomenológica. A análise compreensiva dos significados da ação permitiu identificar como típico desta ação, o cuidar instrumentalizado por estar junto, proporcionando ao mesmo tempo conforto físico e bem-estar, visando o enfrentamento da situação vivida. O estudo permitiu apontar algumas contribuições para as áreas do cuidado, da assistência, do ensino e da pesquisa, contemplando a atitude do enfermeiro como instrumento de ação no cuidar do idoso.

DESCRITORES: cuidados de enfermagem; idoso; geriatria; enfermagem

THE NURSE AS AN ACTION TOOL IN CARE FOR THE AGED

This study approaches nursing care as related to the aged. The studied situation involved health care needs of hospitalized persons, using the following central question: which is the meaning of nurses' actions when attending hospitalized aged patients without expectation of recovery and when technology is no longer that important? We aimed to reflect about hospitalized elders' needs in nursing reality. Comprehensive Sociology was used as a theoretical-methodological framework. The study was carried out at an Intensive Care Service of a Municipal Hospital in the city of Rio de Janeiro - Brazil. The subjects were nurses who attend hospitalized aged persons without any expectation of recovery, who were approached through a phenomenological interview. Through a comprehensive analysis, we identified care by being together, providing at the same time physical comfort and well-being to cope with the situation as typical of nursing actions. This study indicates some contributions for nursing care, assistance, teaching and research, aimed at strengthening nurses' attitude as an action tool in care for aged patients.

DESCRIPTORS: nursing care; aged; geriatrics, nursing

EL ENFERMERO COMO INSTRUMENTO DE ACCION EN EL CUIDADO DEL ANCIANO

Se trata de un estudio que contextualiza la enfermería gerontológica en la concepción del cuidado. Fueron estudiadas las necesidades de cuidado de personas hospitalizadas, teniéndose como objetivo reflejar sobre el significado para enfermería de cuidar del anciano que se encuentra hospitalizado. La investigación fue desarrollada utilizando el referencial teórico-metodológico de la Sociología Compreensiva, teniéndose como escenario el Sector de Terapia Intensiva de un Hospital Municipal de Rio de Janeiro - Brasil. Los sujetos fueron enfermeros que cuidan de ancianos que no tienen perspectivas de recuperación, los cuales fueron abordados mediante una entrevista fenomenológica. El análisis comprensivo del significado de esa acción permitió identificar como típico de esa acción el cuidado instrumentalizado, que permite estar junto dando confort físico y bienestar en el enfrentamiento de la situación vivida. El estudio permitió señalar algunas contribuciones para las áreas del cuidado, la atención, la docencia y la investigación, contemplando la actitud del enfermero como instrumento de acción en el cuidado del anciano.

DESCRIPTORES: atención de enfermería; anciano; geriatría; enfermería

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professor Assistente da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO; ² Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor Titular da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO; ³ Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor Adjunto da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

INTRODUÇÃO

Estudos demográficos demonstram que a população está envelhecendo em todo o mundo, prevendo-se que no ano de 2025, Brasil ocupará o sexto lugar entre os países com o maior quantitativo de idosos, qual seja, pessoas com mais de sessenta anos de idade⁽¹⁾. Neste contexto foram aprovadas a Lei nº 8842, de 04 de janeiro de 1994 e o Decreto nº 1948 de 03 de julho de 1996, que dispõe e regulamenta, respectivamente, a Política Nacional do Idoso⁽²⁾.

Relacionar as ações de enfermagem com o cliente e a sociedade é significativo, ao considerarmos as influências dos valores negativos ou positivos que são atribuídos a diferentes grupos que compõe a sociedade. Ao considerarmos o grupo idoso, pudemos identificar que os mesmos são colocados às margens do convívio social⁽³⁾.

Merece destaque que o cuidar envolve um agir, uma atitude do enfermeiro integrado por duas formações: a pessoal e a profissional. As possíveis repercussões destes valores, com reflexos na prática dos enfermeiros, podem ser percebidas no cotidiano, no relacionamento entre clientes-profissionais de enfermagem. Este relacionamento perpassa pela subjetividade do profissional que assiste, intervindo no cuidar - no agir humano.

Estudos recentes⁽⁴⁻⁵⁾ demonstram que as atitudes dos profissionais de enfermagem e estudantes em relação ao idoso são em sua maioria atitudes negativas: "... reina profunda atitude negativa em nossa sociedade frente aos envelhecidos. As enfermeiras não estão imunes desta atitude. Bombardeia-se nossa juventude com a beleza das pessoas jovens, mas algumas vezes as enfermeiras tem que defender seus interesses pelos idosos"⁽⁶⁾.

Esta literatura tem relevância por ser umas das poucas bibliografias que relacionam a Enfermagem e os idosos, sendo de leitura condizente e atual, apesar de sua publicação ser do final da década de setenta. Os valores negativos que são vigentes em nossa sociedade constituem o estereótipo do idoso, como um ser improdutivo, doente, inválido e ultrapassado, em fase final de sua vida, sem objetivos e esperanças.

O enfermeiro integra uma sociedade, relacionando-se com outras pessoas, dentre os quais a clientela. Este profissional encontra-se "impregnado" dos valores da sociedade onde se

insere, e isto se reflete em sua prática profissional, no modo de seu cuidar. As modificações que o homem sofre no decorrer da sua existência com destaque para vida e morte remete a atitude e a significação do idoso como corpo físico. Desta forma o idoso é aquele "... de quem se afastam os velhos, porque estes seres enrugados, curvados, decrépitos, são capazes de transmitir a idéia de decadência e morte"⁽⁷⁾.

A experiência profissional, como enfermeira assistencial e docente, em Serviços de Terapia Intensiva (STI), vem trazendo diversas situações envolvendo a questão de cuidar da pessoa idosa caracterizada, na perspectiva médica, como fora de possibilidade terapêutica. Em alguns destes cenários assistenciais o distanciamento em relação ao idoso também era percebido, e a enfermagem cumpria somente a prescrição médica, quando esta existia, e cuidados físicos básicos, como higiene corporal.

Estas situações contribuíram para reflexões e questionamentos, dentre eles quanto à ação de cuidar no momento em que não se tem expectativa de recuperação ou reversão da situação clínica.

Entende-se neste estudo que o termo "recuperação" é apropriado por considerar que os enfermeiros ao cuidarem, possuem expectativas de apoiar e ajudar o cliente na situação vivenciada e não de curar, compreendido como domínio da medicina⁽⁸⁾.

No momento em que a tecnologia é voltada para o diagnóstico e tratamento curativo e esta passa a não contribuir para reversão da patologia e ou situação clínica (sinais e sintomas), mas sim, para a manutenção e a preservação da vida e do bem estar, contribuindo para um cuidar que atenda as necessidades da pessoa idosa, a dimensão dessa contribuição deve ser valorizada e necessária para a prática de enfermagem.

Contudo, podemos identificar na realidade assistencial a relação das ações de enfermagem com a tecnologia, numa perspectiva de cura, pautada na visão biomédica: "A enfermagem no Brasil, não muito diferente de outros países, passou a desvalorizar o cuidado, atendendo a uma ideologia da cura. As ações curativas ocupavam a maior parte das atividades, utilizando-se tecnologias cada vez mais sofisticadas"⁽⁹⁾.

Assim, acreditamos no cuidado "... de forma mais humanística, priorizando a ação de cuidar voltada para a pessoa, o meio ambiente e não somente centrada em procedimentos, patologias ou problemas"⁽⁹⁾.

Inter-relacionar a enfermagem com a ação do cuidar, o cuidado e a tecnologia, é entendê-la, não como uma prática reducionista na ação curativa e limitada, mas sim, fundamentada na percepção do ser humano, o idoso, como pessoa com seus valores, crenças e experiências.

Entendemos que o propósito da ação de cuidar deve estar desvinculado da idade cronológica e da expectativa de "recuperação" do cliente. Neste sentido, este cuidar deve atender às necessidades físicas e não físicas do cliente⁽¹⁰⁾, englobando ambiente-cliente-família-profissional, visando contemplar a vida.

Com este entendimento o cuidar é: "A verdadeira atenção à saúde da pessoa humana, enquanto conceituada como estado de bem-estar físico, psíquico e social, compreende não apenas a busca da cura das doenças, mas apoio e a palição quando a cura já não é possível, e, finalmente, o apoio para um fim de vida sem dores e sem sofrimentos desnecessários, preservada a dignidade da pessoa humana, derivada de sua condição de ser biológico e biográfico"⁽¹¹⁾.

A citação acima subsidia a apreciação da ação do cuidar pelo enfermeiro, valorizando o ser humano em sua existência independente da expectativa de recuperação ou possibilidade de viver e sim pelas necessidades de cuidados.

Ao considerarmos o idoso hospitalizado em um determinado momento de sua existência, sem expectativas de reverter a sua situação clínica, onde a tecnologia já não é tão importante, torna-se relevante refletir sobre o significado da ação do cuidar do idoso pelo enfermeiro. Desta forma, este estudo tem como questão norteadora: Qual o significado da ação do enfermeiro que cuida de idosos hospitalizados sem expectativa de recuperação e quando a tecnologia já não é tão importante?

O estudo tem como objetivo geral refletir sobre o significado do cuidar do idoso hospitalizado na realidade de enfermagem e identificar as necessidades de cuidados do idoso hospitalizado quando não se tem expectativa de recuperação. Deste modo, o estudo perpassa pela questão da ação do enfermeiro - o cuidar do idoso quando a tecnologia de ponta passa a não ser tão importante, no momento em que não se tem a expectativa de reverter a situação clínica e a sua recuperação torna-se inviável.

ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA

O estudo constitui-se em uma pesquisa com abordagem qualitativa, delineada pela linha filosófica da fenomenologia.

O fenômeno ação de cuidar do idoso hospitalizado sem expectativa de recuperação tem significado próprio, pois o cuidado dispensado pelo enfermeiro é influenciado por seus valores, crenças e experiências vividas em sua trajetória de vida pessoal e profissional.

Para compreender o significado do cuidar do idoso sem expectativa de recuperação, optamos pelo referencial teórico-metodológico de Alfred Schutz⁽¹²⁾ para dar voz ao sujeito, àquele que cuida, compreendendo a partir de suas vivências, experiências e subjetividades o fenômeno estudado, a ação de cuidar do idoso.

A enfermagem exercita a relação interpessoal, a relação do agir voltado para o outro, e o enfermeiro é o sujeito desta ação para o outro, ele planeja e implementa sua assistência - o cuidar. O sujeito enfermeiro em sua ação tem uma intencionalidade - intenção - que é evidenciado nos motivos⁽¹²⁾.

Para desenvolver este estudo teve-se como referência teórica o conceito de motivo e o seu significado: "... a ação é determinada pelo projeto incluindo o motivo-para. O projeto é o ato intencionado, imaginado como realizado; o motivo-para é a condição futura de situações a serem realizadas pela ação projetada... (...)... o motivo-para refere-se à atitude do ator vivenciando o processo de sua ação em desenvolvimento. É assim, uma categoria essencialmente subjetiva e revelada ao observador somente quando este pergunta qual o significado que o ator confere a sua ação"⁽¹³⁾.

Com este entendimento a fenomenologia sociológica⁽¹²⁾, ao dar voz ao sujeito da ação, que está inserido num mundo de relação com o outro - um mundo social, possibilita compreender o significado de cuidar do idoso sem expectativa de recuperação, e quando a tecnologia já não é mais tão importante.

O estudo teve como cenário assistencial, o Serviço de Terapia Intensiva, de um Hospital Municipal, situado no Município do Rio de Janeiro.

Ao entender o cuidar como ação do enfermeiro assistencial em um Serviço de Terapia Intensiva, é oportuno dar ênfase aos objetivos deste

setor, considerando os mesmos na abordagem do cuidar do idoso, onde em determinado momento de sua internação, a expectativa de recuperação já não mais existe e o investimento tecnológico já não é tão significativo.

É possível identificar que o Serviço de Terapia Intensiva é um espaço físico delimitado que detém cuidados intensivos dispensados a clientes graves e potencialmente recuperáveis por uma equipe de profissionais de saúde devidamente qualificados. Quanto aos recursos materiais, deve dispor de equipamentos e máquinas de alta tecnologia, visando a recuperação da fisiologia vital do cliente⁽¹⁴⁾.

Desta forma, é oportuno desenvolver o estudo junto aos enfermeiros que atuam neste setor, no qual a tecnologia é direcionada para o diagnóstico e tratamento, além de ter como característica básica assistir clientes potencialmente recuperáveis. Contudo, não podemos negar a ocorrência de internação de um grande quantitativo de idosos muito destes com complicações que inviabilizam a expectativa de recuperação, apesar dos aparatos eletrônicos de alta tecnologia diagnóstica.

Merece destaque ainda quanto a este setor o grande quantitativo de enfermeiros assistenciais, em relação às outras unidades de internação hospitalar, os quais cuidam diretamente dos clientes, inclusive dos idosos internados.

Os sujeitos da pesquisa foram os enfermeiros que cuidam de idosos hospitalizados sem expectativa de recuperação, sujeitos estes envolvidos na ação do cuidar, entendido como relação direta, uma ação face a face⁽¹²⁾.

Para a obtenção dos depoimentos foi encaminhada uma carta de solicitação ao Comitê de Ética tendo por diretriz os critérios éticos de pesquisa junto a seres humanos, de acordo com a Resolução 196/96⁽¹⁵⁾.

Após a devida autorização para a realização das entrevistas, foram agendados encontros junto aos enfermeiros para explicitar os objetivos da pesquisa a ser realizada, da importância da gravação das entrevistas, e ainda nos comprometendo com o anonimato. Os depoimentos foram obtidos na sala de estudos localizada no Serviço de Terapia Intensiva, escolhidos por ser um local de acesso restrito, garantindo um ambiente tranquilo, propício para a gravação em fita cassete. A cada depoente foi apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido, que todos assinaram, autorizando a

utilização do seu depoimento gravado para o desenvolvimento do estudo.

As entrevistas, do tipo fenomenológico⁽¹⁶⁾, foram realizadas no período de 06 a 28 de junho de 2000, com tempo médio de duração de 25 minutos, tendo por diretriz um roteiro de entrevista, contemplando a identificação e a situação biográfica do entrevistado e as seguintes questões orientadoras: Você tem experiência em cuidar de idosos no Serviço de Terapia Intensiva (S.T.I.)?; Com que finalidade os idosos são internados no S.T.I.?; O que você tem em vista quando cuida da pessoa idosa sem expectativa de recuperação?

Após a obtenção dos depoimentos as falas foram transcritas, sendo destacadas as informações relacionadas à situação biográfica, além dos "motivos-para"; através de leituras e releituras, identificamos o significado da ação do cuidar, o agir humano.

RESULTADOS

Dos profissionais entrevistados, 80% são do sexo feminino; as idades variam de 26 a 48 anos, com idade média de 36,9 anos. O tempo de formado variou de 3 a 23 anos, com tempo médio de 11,9 anos sendo que o tempo de atuação no Serviço de Terapia Intensiva variou de 1 mês a 23 anos, com tempo médio de 7,2 anos e o tempo de experiência no cuidar de idosos de 1 mês a 23 anos, com o tempo médio de 9,6 anos,

A situação biográfica profissional relacionada ao idoso, apesar de variar em extensão de tempo cronológico, ocorre para todos os enfermeiros. Na dimensão pessoal ocorreu um vínculo afetivo atual com idosos para 60% dos enfermeiros, sendo que o envolvimento afetivo ocorre em sua maioria com familiares próximos, como pais, tios e avós. Neste perfil fica clara a inserção do idoso na situação biográfica, tanto pessoal quanto profissional dos enfermeiros entrevistados.

Construção do típico da ação

Esta fase ocorreu após a transcrição dos depoimentos e a partir de leituras e releituras, procurando identificar os "motivos-para" através de palavras e/ou expressões semelhantes, com um sentido comum, nas falas dos enfermeiros que cuidam de idosos hospitalizados sem expectativa de

recuperação e quando a tecnologia já não é tão importante.

Buscou-se assim, a intencionalidade da ação, o projeto de ação dos sujeitos–enfermeiros, a partir do vivido dos mesmos, visando identificar o significado subjetivo do agir – do cuidar.

A partir da questão orientadora: O que você tem em vista quando cuida da pessoa idosa sem expectativa de recuperação? foi possível identificar as convergências de “motivos-para” nas falas dos enfermeiros – o seu projeto de ação, emergindo duas categorias concretas do vivido: Estar junto como instrumento para enfrentar a situação vivida e Proporcionar conforto físico visando bem-estar.

Estar junto como instrumento para enfrentar a situação vivida

Foi possível identificar nos “motivos-para” que expressam o cuidar – como estar junto – estabelecendo o apoio emocional, o estímulo para enfrentar a situação vivida da internação e/ou a não expectativa de recuperação, estes sendo concretizados através da relação de ajuda a partir da verbalização – do diálogo – da conversa. O enfermeiro menciona a possibilidade de sua pessoa ser um instrumento para enfrentar a situação vivida do cliente – numa relação social significativa enfermeiro-cliente.

O estar junto como instrumento para enfrentar a situação vivida pode ser identificado nas falas dos enfermeiros a seguir:

(...) e o próprio papel do enfermeiro, o auxiliar, dando apoio, apoio emocional, psicológico, procurando sempre conversar, estimular, porque senão, o paciente idoso, tem uma tendência muito grande a ficar deprimido, tá? Geralmente na grande maioria se sente abandonado, sozinho, se sente rejeitado, então a gente tem sempre que trabalhar em cima disto sempre, pra estimular ele, mostrar que ele é alguém, é importante pra mim, pra família, pra todo mundo do modo geral – Enfermeiro M3.

Eu dou muita força, faço sentar, converso, pergunto o que quer comer, se tiver lúcido, né? (...) é tentar fazer com que ele sinta que a gente não está ali, somente por um ato, não! Na troca de fralda, uma alimentação, eu tento fazer com que ele sinta que é uma atitude, que eu sou assim, né? Que tratar do idoso, é tratá-lo dizendo que ele é importante até o último momento. – Enfermeiro T4.

Proporcionar conforto físico visando bem-estar

Uma outra categoria identificada nos “motivos-para” expressa a ação de cuidar, como aquela que envolve o dar conforto físico com a intencionalidade de proporcionar bem-estar ao cliente internado em serviço de terapia intensiva sem expectativa de recuperação.

Os trechos de algumas das falas que deram origem a esta categoria são destacados a seguir:

(...) dar mais conforto, evitar a dor, evitar a dor, dar um conforto físico (...) fazer ele ficar confortável, não sentir dor, proteger, fazer cuidados, curativos, os cuidados gerais, isso que a gente faz com qualquer paciente, com idoso muito mais, porque o idoso tudo é mais debilitado, a pele, o metabolismo, já é mais difícil, é mais lento. (...) É fazer tudo pelo paciente, apesar de saber... de cuidar, dar conforto, (...) – Enfermeiro M2.

Assistência global, que acho aí que envolveria tudo, né? Assistência de enfermagem como um todo, né? Visando bem-estar, bem-estar físico (...). – Enfermeiro 08.

Tendo captado que o enfermeiro que cuida de idosos hospitalizados sem expectativa de recuperação e quando a tecnologia já não é tão importante, tem em vista o Estar junto como instrumento para enfrentar a situação vivida e Proporcionar conforto físico visando bem-estar, ou seja, o significado a sua ação integra estas duas categorias, contemplando o típico da ação.

Em síntese o típico da ação dos sujeitos-enfermeiros deste estudo é o cuidar instrumentalizado por um estar junto, proporcionando ao mesmo tempo conforto físico e bem estar, visando o enfrentamento da situação vivida.

DISCUSSÃO: ANÁLISE COMPREENSIVA DA AÇÃO DO ENFERMEIRO

Este momento foi desenvolvido, mediante uma análise compreensiva do “típico da ação” do enfermeiro que cuida do idoso hospitalizado sem expectativa de recuperação e quando a tecnologia não é tão importante, subsidiando a reflexão sobre o significado do cuidar do idoso na prática assistencial do enfermeiro e conseqüentemente sobre as necessidades de cuidados.

O estudo permitiu identificar que a ação do enfermeiro, que cuida de idosos hospitalizados sem expectativa de recuperação e quando a tecnologia já não é tão importante, é um cuidar instrumentalizado

por um Estar Junto, proporcionando ao mesmo tempo Conforto Físico E Bem-Estar, visando o enfrentamento da situação vivida.

Assim o enfermeiro age como um instrumento de ação em si no cuidar do idoso, estabelecendo uma relação social e como tal assumindo seu compromisso ético e profissional⁽¹⁷⁾.

Cabe, contudo ressaltar que o cuidar instrumentalizado por um estar junto, proporcionando ao mesmo tempo conforto físico e bem-estar, está voltado para a pessoa idosa que de alguma forma relaciona-se através da comunicação verbal ou gestual. Este cuidar é intencional e objetiva assistir necessidades assistenciais, principalmente as denominadas necessidades não-físicas⁽¹⁰⁾.

Desta forma, o estudo permite inferir que os enfermeiros não estabelecem uma relação social com os clientes idosos que não se comunicam, limitando-se provavelmente ao assistir as necessidades físicas, como exemplos: higiene, curativos, prevenção de úlceras de decúbito, alimentação. Os enfermeiros concebem a comunicação verbal ou gestual do idoso como um dos determinantes para ser instrumento de ação no cuidar.

O fato de este estudo mostrar que existe um cuidar voltado para a pessoa idosa que se comunica é tão significativo quanto ao fato de não ser evidenciado o cuidar para a pessoa idosa que não se comunica, pois pela experiência em Serviço de Terapia Intensiva, constata-se que a maioria dos clientes hospitalizados neste serviço não está lúcida, situação relatada a seguir:

(...) Assistência de enfermagem como um todo, né? Visando bem-estar, bem-estar físico, mental, também no caso do paciente lúcido, que é uma situação as vezes difícil de encontrarmos aqui, mas a gente pensa como um todo mesmo! Enfermeiro 08

Tais interpretações remetem ao distanciamento dos profissionais de saúde, precisamente dos profissionais de enfermagem, e observado durante os momentos vivenciados em trajetória profissional na enfermagem. O referido distanciamento é pertinente, pois se constata que os enfermeiros aproximam-se mais daqueles que de alguma forma estabelecem uma comunicação, o que oportuniza uma relação social⁽¹²⁾. Por outro lado o distanciamento acontece com aqueles que na situação vivida não se comunicam, somado provavelmente

ainda aos valores negativos atribuídos pela sociedade ao idoso⁽³⁾. Podemos afirmar assim, que o distanciamento por parte do enfermeiro ocorre pelo fato deste não desenvolver um cuidar, com característica de relação social, junto a este grupo de clientes idosos.

Ao apontar a importância da relação social para o enfermeiro ser um instrumento de ação, remete a uma das dimensões de cuidado que somente pode ocorrer mediante a comunicação, entendida como aquela que "... inclui o modo verbal, o não-verbal e o ouvir de maneira que conote compreensão empática"⁽⁸⁾.

Uma outra dimensão, implícita na ação do cuidar da pessoa idosa sem expectativa de recuperação pelo enfermeiro, envolve a atitude deste profissional, ou seja, a permissão do emergir de aspectos existenciais. Assim, somente mediante uma atitude fenomenológica podemos compreender o mundo da vida dos sujeitos do cuidado: um cuidar humanístico, "... o cuidar voltado para a pessoa e (...) não somente centrado em procedimentos, patologias ou problemas"⁽⁹⁾.

Este cuidar independe, na maioria das vezes, do suporte tecnológico dispensado pelas instituições hospitalares; depende sim, da pessoa do enfermeiro, que é o próprio instrumento da ação de cuidar. E como instrumento de ação – o estar junto com, aponta para uma relação social⁽¹²⁾. Uma relação social que implica em envolvimento com o outro – o idoso, onde as experiências do profissional fazem-se presente como atitude em estar com o outro.

"O cuidar da pessoa e os cuidados em si não são valorizados pelas instituições (...) na visão administrativa institucional são delegadas ao enfermeiro atividades que o distanciam da ação assistencial"⁽¹⁰⁾, deixando de estabelecer uma relação face a face, passando a dar ênfase a atividades administrativas em detrimento dos cuidados. Contudo, e mais especificamente no Serviço de Terapia Intensiva, cenário deste estudo, a ação do cuidar do idoso hospitalizado perpassa pela valorização do cuidado em si – o cuidar direto – a relação face a face. Estar junto e proporcionar conforto são ações de um cuidar direto significativo quando situa o cuidar dispensado a pessoa idosa em Terapia Intensiva

A situação da pessoa idosa hospitalizada sem expectativa de recuperação de sua saúde, reporta

implicitamente à questão de sua terminalidade vital. Ao relacionarmos o cenário do STI, que tem como objetivo assistir clientes graves recuperáveis mediante a assistência da equipe de saúde especializada, de acordo com as necessidades do cliente, surge um conflito: assistir um idoso sem expectativa de recuperação quando toda a organização tecnológica já não é mais importante. O estudo mostra que enfermeiro continua cuidando, pois a sua ação independe da expectativa de recuperação: a ação é direcionada à pessoa idosa e não mais apenas a necessidade de estabilização de parâmetros hemodinâmicos. Esta situação ressalta a importância de recursos humanos de enfermagem qualificados para assistir as necessidades do cliente idoso.

Neste contexto, o conteúdo da ação de cuidar do idoso hospitalizado aponta para suas necessidades, físicas e não físicas, representadas basicamente pelo conforto físico e o apoio emocional, respectivamente. Com este entendimento a ação do enfermeiro não se limita aos procedimentos técnicos - assistir necessidades físicas, o que implica em uma relação social entre a pessoa - profissional e pessoa-idosa⁽¹⁰⁾.

Estas necessidades ainda permitem refletir sobre o espaço desse cuidar, já que a situação de terminalidade frustra a finalidade do STI, ou seja, um local com investimentos em recursos tecnológicos para assistir clientes potencialmente recuperáveis. Assim, pensar espaços para cuidar de clientes sem expectativa de recuperação, é pensar espaços institucionais específicos, inclusive o domicílio⁽¹⁸⁾ - este pertinente à assistência de enfermagem, onde o enfoque é o cliente - o cuidar da pessoa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se neste estudo que a ação de cuidar do enfermeiro perpassa pelo agir, pela atitude da pessoa-enfermeiro, que são delineados pelas vivências e experiências - valores - no decorrer de sua trajetória de vida.

O estudo permitiu compreender a ação do enfermeiro ao cuidar do idoso, além de identificar na perspectiva do enfermeiro as necessidades de cuidados do idoso hospitalizado no Serviço de Terapia Intensiva. Estas necessidades são aquelas que envolvem apoio emocional, alívio da dor,

comunicação, dentre outras, que visam o enfrentamento da situação vivida, assistida através da ação de cuidar de Estar Junto Com e o Proporcionar Conforto Físico.

De forma geral, foi possível refletir o significado do cuidar, na perspectiva do enfermeiro, um cuidar do idoso que o permite ser o próprio instrumento do cuidar.

Os elementos que compõe o cuidar são subsídios para a sistematização das ações de enfermagem, no entendimento de que o enfermeiro assiste as necessidades de cuidados da pessoa. Desta forma, o cuidar do enfermeiro deve estar voltado para assistir as necessidades físicas, assim como as necessidades não físicas, sendo estas de igual valor para a assistência de enfermagem, pois no momento em que não se tem expectativa de recuperação do idoso no STI, o cuidar pelo enfermeiro é direcionado para a pessoa - cliente.

O estudo oportuniza apontar para algumas contribuições, diante da realidade da enfermagem, nos diferentes âmbitos da assistência, do ensino e da pesquisa:

- O cuidar deve ser desvinculado da idade cronológica e das condições ou possibilidades que o cliente tem para se recuperar; a pessoa possui necessidades de cuidados no decorrer de toda a sua vida, inclusive na sua terminalidade vital.
- Focalizar o cuidar como estar junto, proporcionando conforto físico e bem estar no Curso de Graduação em Enfermagem, compreendendo que a formação profissional contribui para o delineamento das ações, do agir, da atitude do futuro enfermeiro junto ao idoso; e,
- Desenvolver estudos que focalizem as necessidades de cuidados de pessoas que não se comunicam e a autonomia profissional do enfermeiro para cuidar do idoso

AGRADECIMENTO

A pessoas especiais, por serem enfermeiras/enfermeiros que ao cuidarem da pessoa idosa sem expectativa de recuperação, mostraram a possibilidade de superar o entendimento de tecnologia, permitindo compreender que o cuidar pleno só depende de nós Enfermeiros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Costa LVA. Apresentação. Anais do I Seminário Internacional de envelhecimento populacional: uma agenda para o final do século; 1996. julho 1-3; Brasília; Brasil; 1996.
2. Ministério da Previdência e Assistência Social (BR). Política Nacional do Idoso. Brasília (DF): MPAS; 1997.
3. Mercadante E. Aspectos antropológicos do envelhecimento. In: Papaléo M Netto. Gerontologia. São Paulo (SP): Atheneu; 1996.
4. Grant LD. Effects of ageism on individual and health care providers responses to healthy aging. *Health and Social Work* 1996; 21(1):9-15.
5. Sheffler SJ. Do clinical experiences affect nursing student's attitudes toward the elderly? *J Nurs Educ* 1995; 34(7):312-6.
6. Burnside IM. Enfermagem e os idosos. São Paulo (SP): André Edit; 1979.
7. Rodrigues JC. Tabu do corpo. 3 ed. Rio de Janeiro (RJ): Ed. Achiamé; 1983.
8. Talento B. Jean Watson. In: George JB. Teorias de enfermagem. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1993.
9. Waldow VR. Cuidado Humano. O resgate necessário. Porto Alegre (RS): Sagra Luzatto; 1998.
10. Silva TJES da. O Enfermeiro e a assistência a necessidade não física do cliente: o significado do fazer.[Tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ; 1998.
11. Papaléo M Netto. Finitude: hospital-fronteira. In: Py L, organizador. Finitude: uma proposta para reflexão e prática em gerontologia. Rio de Janeiro (RJ): Ed. NAU; 1999.
12. Schutz A. Fenomenologia del mundo social. Buenos Aires (AR): Paidós; 1972.
13. Tocantins FR, Souza EF. O Agir do Enfermeiro em uma Unidade Básica de Saúde – análise compreensiva das necessidades e demandas. *Esc Anna Nery Rev Enfermagem* 1997; 1(especial):143-59.
14. Mena Barreto S. Rotina em Terapia Intensiva. 2 ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1993.
15. FIOCRUZ.(BR) Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ; 1998.
16. Carvalho AS. Metodologia da Entrevista: uma abordagem fenomenológica. Rio de Janeiro (RJ): Agir; 1987.
17. Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: "muito falado e pouco vivido". *Rev Latino-am Enfermagem* março-abril 2002; 10(2):137-44.
18. Freitas MC, Maruyama SAT, Ferreira TF, Motta AMA. Perspectivas das pesquisas em gerontologia e geriatria: revisão da literatura. *Rev Latino-am Enfermagem* março-abril 2002; 10(2):221-8.