

SIGNIFICADO DO CUIDAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA^a

Amália de Fátima LUCENA^b
Maria da Graça Oliveira CROSSETTI^c

RESUMO

Esta pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica busca compreender o significado do cuidar no mundo, eminentemente técnico, da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na visão das suas enfermeiras. Realizado num hospital universitário, de Porto Alegre, RS, no período de 1998-2000, teve sete enfermeiras participantes. A coleta de informações deu-se pela observação e entrevista semi-estruturada. A análise e compreensão seguiu a proposta de Martins e Bicudo, que utiliza a modalidade fenomenológica ou estrutura do fenômeno situado, envolvendo as etapas ideográfica e nomotética. O fenômeno emerge sob forma de dezesseis proposições, que revelam o cuidar na UTI, sob a perspectiva das enfermeiras.

Descritores: cuidados intensivos; cuidados de enfermagem; unidades de terapia intensiva.

RESUMEN

Esta pesquisa cualitativa con abordaje fenomenologica busca comprender el significado del cuidar en el mundo, eminentemente técnico, de la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), en la visión de sus enfermeras. Realizado en un hospital universitario, de Porto Alegre, RS, en el período de 1998-2000, tubo siete enfermeras participantes. La colecta de informaciones sucedió por la observación y entrevista semiestructurada. La análisis y comprensión siguió la propuesta de Martins y Bicudo, que utiliza la modalidad fenomenologica o estructurada del fenomeno situado, envolviendo las etapas ideografica y nomotetica. El fenomeno emerge bajo la forma de dieciséis proposiciones, que revelan el cuidar en la UTI, bajo la perspectiva de las enfermeras.

Descriptorios: cuidados intensivos; atención de enfermería; unidades de terapia intensiva.

Título: El significado del cuidar en la unidad de terapia intensiva.

ABSTRACT

This qualitative research with a phenomenological approach searches to understand the meaning of care in the highly technical world of the Intensive Care Unit (ICU), viewed from the nurses' perspective. It was developed in a University Hospital in Porto Alegre, RS, between 1998-2000, with seven nurses as participants. The instruments used to gather information were observation and semi-structured interviews. The analysis was based on the proposal of Martins and Bicudo, using the phenomenological modality or structure of the situated phenomenon, with two stages. The phenomenon emerged under the aspect of sixteen propositions revealing care in the ICU from the nurses' perspective.

Descriptors: intensive care; nursing care; intensive care units.

Title: The meaning of caring in the intensive care unit.

^a Artigo elaborado a partir da dissertação de Mestrado em Enfermagem, Significado do Cuidar para as Enfermeiras de uma Unidade de Terapia Intensiva, de autoria de Amália de Fátima Lucena, realizada na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob a orientação da Professora Dra. Maria da Graça Oliveira Crossetti, defendida em março de 2000.

^b Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre em Enfermagem. Especialista em Metodologia do Ensino Superior. Membro do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem.

^c Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Mestre em Enfermagem. Coordenadora do Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS. Coordenadora do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A motivação em estudar questões surgidas ao longo da trajetória profissional, de uma das autoras deste artigo, como enfermeira de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e, o desejo de compreender o universo do cuidar nesta área, que sob sua perspectiva, é caracterizada pelo uso da tecnologia^d no tratamento e cuidado de pacientes criticamente enfermos, levou à realização desta investigação.

Essa pretensão orientou à busca de uma metodologia de trabalho, que desse a liberdade de estar no local com quem faz parte do fenômeno. Assim, foi eleita a linha qualitativa, com abordagem fenomenológica, que permitiu estar no mundo do cuidar da UTI, no qual o cotidiano é repleto de complexas e infinitas possibilidades, cujo sentido é dado por quem que o vivencia. Para tanto, a pesquisa obteve aceite do Comitê de Ética e Pesquisa, num hospital público de Porto Alegre, RS, onde foi desenvolvida.

A investigação procurou compreender o significado do cuidar no mundo, eminentemente técnico da UTI, de um hospital universitário, na visão daquelas que fazem acontecer a enfermagem em suas ações cotidianas. Para tanto, foram eleitas como participantes do estudo sete enfermeiras^e da unidade, as quais não só prestam como também decidem o cuidado de enfermagem ao paciente. O critério para sua escolha foi o de estar atuando na assistência direta aos pacientes, bem como concordar em fazer parte do estudo. Para garantia do seu anonimato, foram usados nomes fictícios de flores.

Na fase de coleta de informações, usou-se a metodologia da observação com interação limitada⁽²⁾, apenas como um elemento adicional, e a entrevista semi-estruturada⁽³⁾.

A análise das informações coletadas foi realizada, segundo a modalidade fenomenológica ou análise da estrutura do fenômeno situado⁽¹⁾. Deste processo de compreensão e reflexão emergiu o significado do cuidar, com suas diferentes possibilidades, desvelando e apontando para diferentes perspectivas, que levam à abertura de novos horizontes para o pensar e o fazer enfermagem na terapia intensiva.

2 A TRAJETÓRIA E AS INQUIETAÇÕES EM DIREÇÃO AO TEMA

A fascinação pelo mundo do cuidar na unidade de terapia intensiva, fez parte da trajetória profissional de uma das autoras deste estudo, que nas suas experiências foi, aos poucos, mas de forma intensa, habitando o mundo do hospital, da enfermagem e, de forma particular, o mundo do intensivismo.

Sua formação profissional esteve marcada pela influência do modelo biomédico e, embora tivesse aprendido, teoricamente, que deveria cuidar do ser humano de forma integral, atendendo suas necessidades biopsicossociais e espirituais, a prática era seccionada e sobressaía o atendimento biológico. No entanto, mesmo que voltada para o domínio da técnica, bem como para a aquisição de conhecimentos das ciências biológicas, preocupava-lhe a dimensão humana, ou seja, o Ser de quem cuidava era uma pessoa, dotada de sentimentos, expressões e emoções e, como tal, certamente, necessitava mais do que o cuidado técnico. O processo de cuidar, sofria forte influência do ambiente tecnológico e apesar da cultura do cuidado centrada no domínio da técnica, acreditava ser possível tratar o paciente como Ser Humano, pois o cerne do trabalho da enfermagem não poderia ser apenas o corpo biológico, mas sim, o Ser Humano em toda sua complexidade, com determinantes culturais, ambientais, familiares e emocionais.

Diante disso pôde-se perceber que, em muitos momentos, as ações de cuidar em en-

^d Tecnologia: conhecimentos que se aplicam ao uso e ao manuseio de equipamentos e materiais. Termo também utilizado, no estudo, como sinônimo de técnica/técnico.

^e Enfermeiras: termo utilizado no feminino pela predominância deste sexo na profissão. No estudo receberam a denominação de flores para assegurar o anonimato.

fermagem na terapia intensiva, apresentavam-se de forma dialética entre o cuidado humano e o domínio da técnica.

Essas experiências, bem como as leituras realizadas acerca do tema, demonstraram que o cuidado prestado na UTI, é efetivo na recuperação de muitas vidas. Todavia, esta mesma experiência de convivência com o cuidado de pacientes gravemente enfermos, o sofrimento de suas famílias, o estresse da equipe, a tecnologia de ponta sob forma de sofisticados aparelhos e a prevalência do modelo biológico, levou à inquietação e à busca do objetivo de compreender o significado do cuidar, sob o olhar das enfermeiras que atuam no mundo eminentemente técnico da UTI, orientada pelas seguintes questões norteadoras:

- O que é, para as enfermeiras, cuidar na Unidade de Terapia Intensiva?
- Qual a percepção das enfermeiras sobre a tecnologia, ou seja, o uso e o manuseio de materiais e equipamentos, no cuidado de enfermagem prestado na Unidade de Terapia Intensiva?

3 SIGNIFICADO DO CUIDAR NA UTI: o desvelar de suas possibilidades na visão de quem faz acontecer

O processo de reflexão vivido durante a análise das informações coletadas, levou à organização de dezesseis proposições^f, que surgiram das convergências^g das descrições expressas pelas enfermeiras. Assim, revelou-se a estrutura geral do fenômeno estudado, ou seja, a essência do significado de cuidar na UTI.

Em cada proposição construída o cuidar emerge com características próprias envolvendo a enfermeira que atua nesse mundo

do cuidar da UTI, configurado por um emaranhado de relações para que o cuidado aconteça. Isto se reflete no modo de organização, nas relações interpessoais e no perfil da equipe da unidade, caracterizada pelo aparato tecnológico, pela gravidade de seus pacientes e pelas freqüentes situações de estresse envolvendo a vida e a morte.

A reflexão das proposições, a seguir apresentadas, revela a estrutura geral do fenômeno estudado e, são traçadas algumas considerações acerca destas, por meio de referenciais teóricos, da experiência do mundo-vida^h da autora e das observações adicionais realizadas no campo de pesquisa. Também são apresentadas a seguir algumas descrições, que traduzem um pouco da riqueza, do muito, que foi expresso pelas enfermeiras participantes.

3.1 Proposição 1: cuidar, na UTI, desvela-se por envolver a expressividade do Ser Humano, por meio da presença, da preocupação, da solidariedade e da afetividade de quem cuida para com quem é cuidado.

A expressividade está presente no cotidiano de nossas vidas por meio dos sentimentos que em nós se manifestam, pela capacidade que como seres humanos possuímos de sermos e estarmos no mundo e a ele atribuir significados. Estas situações que envolvemos estados afetivos nos sensibilizam e fazem lembrar da condição de Ser-aíⁱ que, conforme Heidegger⁽⁴⁾, foi lançado na existência do mundo e nele abandonado^j. O Ser que

^f Proposições - momento em que apresenta-se as verdades gerais descritas acerca do fenômeno estudado, indicando a iluminação de uma de suas perspectivas, consideradas inesgotáveis.

^g Convergências - temas comuns.

^h Mundo-vida refere-se ao mundo pré-reflexivo ou pré-objetivo do ser, dimensão dentro da qual nos situamos^(1,4).

ⁱ Ser - de acordo com o pensamento heideggeriano é a maneira como algo se torna presente, manifesto, entendido, percebido, compreendido e conhecido para o ser humano, para o Ser-aí ou Dasein⁽⁴⁾.

^j O estar lançado no mundo, para Heidegger, significa a existência imposta ao homem, a qual chama de derelicação. A natureza, a experiência e o cuidado, constituem a unidade original do que denomina **Ser-no-mundo**⁽⁴⁾.

cuida, neste caso, a enfermeira, e o Ser que é cuidado, o paciente, fazem parte dos momentos que envolvem a expressividade, a qual se manifesta no mundo do cuidar na enfermagem.

O estado de preocupação do Ser que está lançado ao mundo capacita-o a preocupar-se também com o outro e, desta forma, a enfermeira que presta o cuidado expressa sua solidariedade e afetividade ao paciente, cuidando dele naquela difícil situação vivida.

Heidegger⁽⁴⁾ refere que nos encontramos sempre em uma situação afetiva, pois estamos no mundo em determinado estado de ânimo. Isto atesta a condição afetiva de Ser-no-mundo, o que abre ao homem o universo do seu existir, inquietando-o com a responsabilidade diante de si e do mundo, o que faz com que viva numa constante situação de cuidado para consigo e para com os outros. Para ele, existem dois modos da solitudine se manifestar. Num deles, apresenta-se de maneira a cuidar do outro, saltando sobre ele, fazendo tudo o de que precisa. O outro modo é o saltar à frente do outro, possibilitando-lhe assumir seus próprios caminhos e, assim, crescer e amadurecer.

O cuidar voltado para a singularidade do Ser Humano, muitas vezes, relegado em razão de uma prática mecanicista de cuidar, alerta para a importância dos profissionais de saúde terem a compreensão de que o seu existir não é distinto do existir daqueles que cuidam.

Assim, a expressividade se traduziu na seguinte descrição:

[...] cuidar é atender realmente a todas as necessidades, conseguir falar com ele mesmo que, às vezes, alguns pensam que ele não tá te escutando, passar essa coisa de afetividade [...] acho que a briga maior é conseguir ir bem, trocando emoções com o paciente. [...] eu não preciso ser sempre séria [...] (Orquídea)

3.2 Proposição 2: cuidar, na UTI, emerge como uma característica da natureza humana quando o ser que cuida se coloca no lugar de quem é cuidado, demonstrando compreensão do seu semelhante.

A Enfermagem tem sido descrita como a ciência do cuidado e o cuidado como a sua essência. “O cuidado não é só o que fazemos, mas quem somos”^(5:12). Assim, este modo de cuidar, aponta para um estado de compreensão, em que a enfermeira que cuida procura se colocar no lugar do paciente para poder entender suas dificuldades e necessidades.

A compreensão é essencial à existência humana, é uma possibilidade do Ser no mundo, que compartilha com os outros, é o Ser-com, que constitui-se no sendo-no-mundo⁽⁴⁾.

Nessa condição, o homem procura compreender-se em seu próprio mundo e, a partir deste, compreender o seu semelhante como pode ser exemplificado pela fala:

[...] aí eu autorizei para o pequeninho vir no sábado ver ela, o bebê tem onze meses. Então, eu autorizei né, pelo amor de Deus, eu me coloco no lugar dele, eu sempre me coloco no lugar do paciente, sempre, sempre, sempre me coloco no lugar do paciente (Margarida).

3.3 Proposição 3: cuidar, na UTI, compreende trabalhar em equipe, cuidando da equipe.

O cuidado desenvolvido pela enfermagem possui como característica o trabalho em equipe. Esta maneira de trabalhar é vista como uma forma de compartilhar as diversas tarefas a serem desenvolvidas, o que remete ao pensamento de que o cuidar é feito a muitas mãos⁽⁶⁾.

Assim, a ajuda mútua e o companheirismo, seja na hora de cuidar de um paciente, seja na hora de cuidar de um colega, manifesta-se como uma maneira de se fazer enfermagem. O cuidado dispensado ao colega de equipe, mostra-se, principalmente, como uma respon-

sabilidade das enfermeiras, e esta preocupação, em ter um ambiente de cuidado, em que uns cuidam dos outros, muitas vezes, colabora para a motivação da equipe como fator determinante para a humanização do cuidar. Este cuidado é descrito a seguir:

[...] porque se tu conseguir ver que algum funcionário teu, da tua equipe, tá com algum problema, problemas todos têm, mas tem aquela harmonia da questão, mas se tu nota que tem algum se sobressaindo, acho que é responsabilidade da gente ajudar ou pelo menos encaminhar pra alguém que ajude (Hortênsia).

3.4 Proposição 4: cuidar, na UTI, revela-se no perfil de sua equipe de enfermeiras que têm como característica o gosto pelo que faz.

Na filosofia de Heidegger a possibilidade de Poder-Ser, caracteriza-se como modos de ocupação do Ser-no-mundo, e, a vocação é identificada com o esforço que o homem precisa desenvolver para se realizar de modo autêntico⁽⁴⁾. Assim, as enfermeiras expressam seu sentimento de satisfação e gratificação em trabalhar na UTI, demonstrando uma forma autêntica de existir no mundo do cuidar.

[...] é gratificante e tu sabe muito bem disto. [...] Olha eu acho que é bom trabalhar na UTI. Eu acho que é uma das coisas que eu gosto de fazer, é uma das coisas que eu mais gosto de fazer [...] (Rosa).

3.5 Proposição 5: cuidar, na UTI, mostra-se como uma experiência adquirida com o tempo, que auxilia tanto no modo pelo qual o cuidado é prestado, como também no modo de ensinar a cuidar dos pacientes, criticamente, doentes.

A complexidade do mundo do cuidar na terapia intensiva, em razão do constante aprimoramento dos recursos utilizados para o cuidado e tratamento dos pacientes, exige dos

profissionais que ali atuam atenção no desempenho técnico e científico, além da percepção das necessidades individuais de cada paciente. Por se tratar de um ambiente aonde a enfermagem se depara com uma diversidade de procedimentos desenvolvidos, a experiência do cuidador também orienta o modo de cuidar. Logo, a qualidade do cuidado está ligada à experiência da enfermeira, em seu *feeling*¹, ou seja, algo que a vida profissional se encarrega de ensinar.

Dessa forma, é necessário que se reconheça o modo intuitivo do saber de Enfermagem. Isto requer da enfermeira uma postura de abertura à compreensão do paciente e à sua própria experiência, implicando o uso da intuição, da sensibilidade e a superação da repetição de procedimentos normatizados pela rotina da UTI⁽⁷⁾.

Da experiência de cuidar, da enfermeira, emerge também uma outra dimensão do cuidado, que diz respeito à formação de novas profissionais de enfermagem. Esta peculiaridade é facilmente observada na instituição estudada, visto tratar-se de um Hospital universitário, aonde além das práticas disciplinares^m, também é permitida a realização de estágios voluntários. Com isto, as enfermeiras deste Hospital convivem cotidianamente com o ensino e a pesquisa, conforme descrito:

E esta cancha, tu não tem de uma hora para outra, né, tu vai adquirindo isto com o tempo. Que bom que a gente consegue pelo menos passar isto pra estas gurias, pra estas enfermeirandasⁿ. Dá uns toques ... Já tem pessoal que arre pia. Mas é para aprender né! (Margarida)

¹ Feeling - palavra da língua inglesa que denota sentimento, impressão. Termo usado por uma enfermeira para expressar a sensibilidade adquirida pela experiência da vida profissional.

^m Práticas disciplinares - estágios que fazem parte do currículo do Curso de Enfermagem.

ⁿ Enfermeiranda - termo utilizado pela enfermeira Margarida, para denotar as estudantes de enfermagem em estágio na UTI.

3.6 Proposição 6: cuidar, na UTI, manifesta-se por meio da relação da enfermeira com a família do Ser cuidado.

A família possui um papel fundamental no mundo do cuidar, enquanto suporte para o paciente e para a equipe, por meio de sua real presença. Embora não existam evidências científicas de que a presença da família colabora para a melhora dos pacientes, são variados os relatos sobre estas ocorrências⁽⁸⁾.

Também é preciso reconhecer que, na figura de um familiar ou amigo doente, a família assume a verdadeira condição de **Ser-com** e, assim, a doença é, de certa maneira, também desta família que se faz presente, apoiando e compartilhando⁽⁶⁾.

Muitas vezes, as enfermeiras auxiliam a família a se aproximar do paciente, ajudando-o a compreender sua condição e participando do seu tratamento. Estas profissionais ajudam as famílias a reconhecer sua importância, no momento em que a internação do paciente pode ser uma experiência intensa, em que a família se constituirá na sua sustentação.

Por outro lado, apesar da importância da presença da família estar descrita na maioria das falas, ainda se pôde verificar que, algumas enfermeiras vêem a família como um obstáculo ou impedimento para a realização de seu trabalho e percebem como família ideal aquela que é cooperativa, quieta e que segue regras. Porém, mesmo que, algumas enfermeiras apresentem dificuldade em aceitar a presença do familiar ao lado do doente, a maioria se mostra sensibilizada a esta situação, entendendo que é uma necessidade do Ser Humano, o estar-com.

Em uma das falas sobre a relação com a família foi dito:

[...] aquele cuidado fundamental que quase não fica escrito, que a gente faz,

todas as enfermeiras fazem, da manhã, da tarde, da noite, que é altamente gratificante, que é a parte de orientação da família [...] porque a família fica muito angustiada, porque tem aquela sensação de que não pode fazer nada (Rosa).

3.7 Proposição 7: cuidar, na UTI, mostra-se como uma ação de enfermagem, em que o processo de comunicação tem importante papel.

A comunicação é um atributo do cuidado, que pode ser expresso tanto pela linguagem verbal quanto pela não verbal e, na enfermagem, facilita a proximidade entre a enfermeira, paciente e familiares⁽⁹⁾.

Para ouvir é preciso Ser-todo-ouvidos⁽⁴⁾. Conforme esta idéia, saber ouvir é se permitir escutar, favorecendo, assim, a compreensão do que foi dito. Na UTI, o cuidar requer o desenvolvimento de maneiras que possam facilitar o processo de comunicação, auxiliando na compreensão do paciente, eis que muitos ficam impossibilitados de se expressar verbalmente. A enfermeira precisa estar atenta não só a linguagem verbal, mas principalmente ao que pode ser manifestado de forma não verbal, por meio da linguagem corporal, expressando sentimentos e necessidades.

“O estudo do não-verbal pode resgatar a capacidade do profissional de saúde de perceber com maior precisão os sentimentos do paciente, suas dúvidas e dificuldades [...]”^(10:45). Assim, é de certa forma comum, as enfermeiras criarem maneiras para se comunicarem com seus pacientes.

Outras vezes, devido a peculiaridade do cuidado intensivo o conversar é relegado a segundo plano, tornando a comunicação, em alguns momentos, falha na Unidade.

Lembra-se, ainda, que a comunicação pode deixar de acontecer não apenas porque o profissional não observa o que o paciente expressa, ou porque não fala com ele, mas

também pode ser ineficiente quando a linguagem que utiliza não é compreendida.

Sobre a comunicação com os pacientes é descrito:

[...] *tem que conversar com o paciente, embora, às vezes, não tenha nenhum paciente que tu possa conversar. [...] É porque, às vezes, tu chega assim, o paciente tá sedado, mas o que é o sedado, né? Você tem que chegar e chamar ele, por exemplo, uma paciente igual àquela ali, hoje, ela não abriu os olhos, aí, outro dia, ela consegue* (Azaléia).

3.8 Proposição 8: cuidar, na UTI, evidencia-se pela tecnologia, fazendo parte do seu cotidiano, auxiliando e beneficiando no cuidado ao paciente, bem como trazendo segurança e otimizando o tempo da equipe.

A prática de enfermagem no mundo da terapia intensiva, tem sofrido modificações, ao longo dos anos, em razão do crescente avanço tecnológico.

Nesse contexto, a tecnologia é descrita como um elemento que possibilita as enfermeiras terem suas atividades facilitadas, tornando-as mais precisas, rápidas e sensíveis. É um meio para um fim e não o próprio fim⁽¹¹⁾.

No pensamento heideggeriano, a técnica é algo que vai além do seu produto final, levando o homem a pensar na sua verdadeira condição de ser no mundo. Neste sentido, a aproximação com a técnica acontece sob a ótica da história do Ser, definindo o modo de ser no mundo do homem contemporâneo⁽⁶⁾.

Essa tecnologia, existente nas UTIs, é evidenciada pelo uso e manuseio de materiais e equipamentos, que são utilizados para o alcance de necessidades que a natureza, por si só, não consegue alcançar ou que o ser humano tem dificuldade em fazer. Desta forma, a técnica na percepção das enfermeiras,

facilita o trabalho da enfermagem, que utiliza a precisão de determinados aparelhos, favorecendo a qualidade do cuidado prestado e, conseqüentemente, o paciente, pois sabemos que, em muitos momentos, o cuidado do paciente crítico depende da tecnologia para garantir-lhe um atendimento seguro.

A tecnologia ainda, pode reduzir o tempo gasto em tarefas e disponibilizar meios de dar cuidado com menor esforço. Seu uso também possibilita às enfermeiras executarem tarefas e atividades com eficiência, podendo tornar os procedimentos menos invasivos, mais confortáveis e privativos⁽¹¹⁾. Assim, a tecnologia, quando usada de maneira adequada, organiza e sistematiza as atividades da enfermeira, contribuindo para desenvolver seu potencial de criação, oportunizando a expansão do papel da enfermagem, à medida que orienta e libera a enfermeira para realizar **outros olhares**^o.

Ressalta-se ainda, que a tecnologia sempre leva à transformação, e a Enfermagem como ciência e arte do cuidado humano precisa estar atenta à utilização destas técnicas modernas. Entretanto, o aprimoramento tecnológico não substitui a presença da enfermeira ao lado do paciente, com o seu toque, o seu afago, o seu olhar e a sua palavra, os quais jamais serão substituídos por mais modernos que sejam os equipamentos, pois, “não basta criar técnicas, é preciso também criar laços humanos”^(12: 17). Ao expressar sobre a técnica foi colocado:

Eu vejo como um benefício, um benefício pro doente, um benefício pra nós, facilita muita coisa, não é, e como a nossa UTI é uma UTI geral, então, a gente tem uma variedade bastante grande deste equipamento [...] mas isto

^o Outros olhares - termo utilizado por uma das enfermeiras para definir outras atividades de enfermagem como por exemplo, o aprimoramento do relacionamento entre as equipes, a disponibilidade para o estudo e o ensino, a criação de idéias usadas na organização da unidade e um espaço para discussões.

vem nos ajudar e muito, quando falta um destes aparelhos ou eles não estão funcionando adequadamente, isto pra nós é um problema, tanto que, muitas vezes, a gente tem que conseguir empregado de outras unidades como a UTI pediátrica, com outro hospital, enfim. Então, é muito bom ter bastante e funcionando, no melhor número adequado (Rosa).

3.9 Proposição 9: cuidar, na UTI, demonstra a necessidade da técnica, ao mesmo tempo em que se observa o gosto por ela como característica de quem trabalha nesta Unidade.

O cuidar na UTI compreende o convívio diário e rotineiro de suas enfermeiras com a técnica, podendo ser observado o seu gosto pelo fazer, utilizando-se dela.

É possível identificar que a tecnologia exerce um fascínio sobre os profissionais da saúde, todavia, ressalta-se, é imperioso atentar para que a máquina não se torne mais importante do que o próprio paciente⁽¹²⁾. A enfermeira precisa estar ciente de que está utilizando a tecnologia apenas como uma ferramenta para auxiliar no cuidado do Ser Humano, não permitindo que isto a afaste do paciente, como pessoa que é, tornando a arte da Enfermagem não mais baseada no cuidado ao Ser Humano, mas, sim, em inovações de máquinas⁽¹¹⁾.

Essas idéias remetem à necessidade do equilíbrio entre o uso da técnica e o cuidado humano, por meio da presença da enfermeira, enquanto **gente que cuida de gente**, assegurando, desta forma, o verdadeiro papel da enfermagem.

O gosto pela tecnologia foi descrito:

Uh! eu gosto muito da tecnologia, eu adoro coisa nova, coisa que vai te ajudar no cuidado ao paciente, gosto mesmo, gosto, e gosto bastante de entender estas coisa de marca. [...] Ah, eu adoro esses aparelhos, eu adoro trabalhar com eles! (Margarida).

3.10 Proposição 10: cuidar, na UTI, orienta para o equilíbrio entre a técnica e o cuidado humano como uma importante atribuição da enfermeira.

O mundo tem assistido, desde a metade do Século XX, uma revolução tecnológica no tratamento da saúde, que acabou por modificar pensamentos, crenças e valores⁽¹³⁾. Com isto, as enfermeiras, principalmente as de UTI, passaram a ter um trabalho mais elaborado do ponto de vista técnico, o que acabou mudando a abordagem do paciente, pois o contato direto entre a enfermeira e ele diminuiu, eis que muitos instrumentos são utilizados para o seu cuidado⁽¹⁴⁾.

A tecnologia é feita por pessoas e para pessoas e, portanto, o seu uso necessita ser avaliado com humanismo, pois as inovações tecnológicas causam impacto tanto no paciente como na equipe de profissionais, no caso, a enfermeira. O paciente sofre o impacto porque recebe o cuidado e a enfermeira porque o administra, empregando diferentes técnicas.

Assim, o relacionamento humano pode ser a maneira de superar as conseqüências negativas da tecnologia, evitando que os pacientes se tornem meros objetos. É preciso lembrar que a tecnologia é uma faca de dois gumes, pois ao mesmo tempo em que permite às enfermeiras intervir em prol da vida humana, pode diminuir ou degradar sua dignidade. Desta forma, é preciso incorporar em nossa prática maneiras de promover e proteger a dignidade humana, pois o cuidado, como ação de enfermagem, é um processo de interação social, que preserva e promove o espírito de humanização⁽⁵⁾.

Ainda falando do equilíbrio entre a técnica e o cuidado humano é preciso enfatizar que, não adianta ser um humanista e observar o homem que morre por falta de tecnologia, nem ser rico em tecnologia apenas para observar os homens que vivem e morrem indignamente⁽¹²⁾. Assim, também na en-

fermagem, é preciso encontrar o equilíbrio para cuidar de maneira humana sem desprezar os benefícios da técnica.

Nesse contexto, o que parece ser importante é que a equipe que cuida do paciente, não esqueça de que o Ser que utiliza os benefícios, trazidos pelo avanço tecnológico, é um Ser Humano e, conseqüentemente, necessita ser abordado como tal, exigindo do profissional equilíbrio entre o uso da técnica e a forma humana de cuidar. Assim, a enfermeira pode ser uma ponte para o paciente, ligando o mundo tecnológico ao mundo humano por meio de sua presença junto a ele⁽¹⁵⁾.

Sobre isso foi referido:

[...] o tecnológico que eu entendo, é tu juntar o técnico com o humano. Esta questão de utilizar como extensão mesmo do humano. [...] mesmo sabendo que as pessoas são diferentes, que cada dia se possa, cada vez mais, se dar conta, que nós possamos nos dar conta de que as coisas podem andar juntas, o técnico e o humano. Não tem porque ter uma relação dicotômica, ou é isto ou é aquilo, as duas coisas. Até porque as coisas se complementam [...] (Camélia).

3.11 Proposição 11: cuidar, na UTI, desvela-se sob forma da necessidade de organização deste mundo, por meio da manutenção dos equipamentos e utensílios, pela adequação dos recursos humanos e pelo aprimoramento técnico e científico da equipe.

O impacto tecnológico tem levado as enfermeiras da UTI a pensar maneiras de organizar este ambiente. Assim, preocupam-se em saber usar e manusear os equipamentos existentes, pois entendem que é de extrema importância interagir com a rápida mudança tecnológica.

A organização deve existir no mundo do cuidar para servir a quem cuida e a quem é cuidado. Heidegger refere que a utilidade dos objetos se encontra não só no seu servir efe-

tivo, mas, também, no valor que representam para nós^(4,6). Isto justifica o valor atribuído pela enfermeira aos objetos presentes na UTI, pois do seu perfeito funcionamento depende o equilíbrio das atividades do ambiente do cuidar.

Nesse cenário revela-se também, a necessidade de trabalhar com uma equipe adequada às tarefas e atividades, pois na UTI, a necessidade de compartilhar o trabalho é, muitas vezes, condição para manter a Unidade organizada.

Outro aspecto, referente à organização desse mundo é o conhecimento técnico e científico, mencionado pelas enfermeiras como algo essencial no cuidado, o que reforça a necessidade de uma constante atualização. Para Waldow^(16,17) o conhecimento é imprescindível ao cuidado, pois aliado à habilidade técnica e à sensibilidade, consiste numa das variáveis da cuidadora. Diz, ainda, que o conhecimento científico e as habilidades manuais só serão considerados efetivos quando junto à eficiência estiver presente a sensibilidade humana.

Sobre organização foi expresso:

[...] porque daí eu resgatei algumas coisas que, hoje, eu acho positiva, a organização. Que tem coisas que, realmente, é muito tranquilo tu olhar para todo um equipamento e na hora não só da urgência, mas na hora do dia-a-dia, tu poder olhar e dizer, isto tá aqui, isto tá ali.[...] isto é fazer parte do mundo do cuidar (Camélia).

3.12 Proposição 12: cuidar, na UTI, aponta para a maneira particular de ser, na qual a peculiaridade da área física fechada permite maior controle e supervisão da enfermeira, que fica mais próxima do paciente e da equipe.

O cuidar dentro de áreas críticas, aonde a área física fechada tem como característica os seus limites bem definidos parece, de

alguma maneira, colaborar para o modo como a equipe desenvolve o cuidado. Algumas enfermeiras dizem que esta área física permite estar mais próximas da equipe de enfermagem e do paciente, o que lhes possibilita acompanhar, mais de perto, as situações que envolvem o cuidado. Conforme descrevem, isto faz com que tenham maior controle e supervisão quanto ao modo do cuidado realizado.

A espacialidade não diz respeito apenas a um espaço físico e geométrico, mas, sim, é feita de direções em que se descobrem caminhos e não distâncias⁽⁴⁾. Visto por este ângulo, a enfermeira da UTI, ao preocupar-se com o controle do cuidado está, também, cuidando do paciente.

Sobre a peculiaridade da área física da UTI foi descrito:

[...] e eu quero iniciar assim, falando da área física da terapia intensiva e o que isto influi no cuidar, ou o que deveria, ou o que pode vir a influenciar no cuidar... Esta interação constante, não tem como a gente não ir negociando com as pessoas no dia-a-dia, não tem como a gente não se dar bem [...] porque não é cada um num cantinho separado, as pessoas, realmente, têm que se enxergar, têm que se olhar, têm que se falar (Camélia).

3.13 Proposição 13: cuidar, na UTI, manifesta-se pela rotina agitada desta Unidade, com muitas tarefas a serem cumpridas, aonde o processo de enfermagem é utilizado como forma de organização do cuidado.

O dia-a-dia agitado da UTI, faz com que o cuidar em enfermagem, muitas vezes, seja atropelado pelas várias tarefas a serem cumpridas. Todas as atividades parecem ser essenciais na terapia intensiva, em que o cuidado de enfermagem não é somente aquele feito diretamente ao paciente, mas também

todas as tarefas de maneira indireta, que acabam favorecendo o cuidar.

Nesse cotidiano observa-se que, além da existência de rotinas técnico-administrativas, encontra-se o processo de enfermagem, forma de registro essencial no cuidar desta Unidade, que organiza e qualifica o trabalho da enfermagem. Conforme Horta⁽¹⁸⁾, sua operacionalização exige o cumprimento de um conjunto de ações dinâmicas e inter-relacionadas, que são indispensáveis desde o planejamento até a prática do cuidar.

Assim, algumas etapas do processo de enfermagem emergem na descrição:

[...] a gente segue o processo de enfermagem, eu acho que já é uma coisa boa, a gente avalia, a gente coloca prescrição de enfermagem [...] (Violeta).

3.14 Proposição 14: cuidar, na UTI, revela-se como uma ação trabalhosa e estressante, por causa da gravidade de seus pacientes, na maioria das vezes, comatosos, sedados, entubados e dependentes de equipamentos para manter sua vida.

O mundo-vida da enfermagem na UTI desenvolve-se num cenário do qual fazem parte pacientes criticamente enfermos, tornando este ambiente um lugar aflitivo, estressante e de muito trabalho.

É nesse ambiente, em que a gravidade dos pacientes e a conseqüente necessidade do aparato tecnológico existem, que a enfermeira de UTI se vê envolvida em situações trabalhosas e estressantes.

A grande maioria dos pacientes internados, nessa Unidade, encontram-se comatosos, sedados, entubados e dependentes de uma gama de equipamentos que funcionam como terapia indispensável na sua recuperação. O controle destes equipamentos que, muitas vezes, mantêm a vida dos pacientes, é de responsabilidade da equipe que atua na Unidade, e a enfermeira, com a ajuda

de técnicos e auxiliares de enfermagem, observa, controla, manuseia e solicita a presença do médico toda vez que é preciso. Todavia, é ela que garante o cuidado prestado.

Dentro desse contexto estressante da UTI, é preciso ter em mente que a importância do cuidado está no modo como é realizado, pois os respiradores, monitores e oxímetros podem prolongar e manter a vida do paciente, mas não necessariamente diminuem sua dor e solidão, sentimentos estes, que só podem ser aliviados quando se cuida de modo humanizado.

Esse cenário de gravidade dos pacientes, bem como da necessidade do aparato tecnológico e de um cuidado trabalhoso e estressante pode ser evidenciado na descrição que segue:

Quando a gente percebe, quando chega perto de um doente e vê que ele tá com muito equipamento, a primeira sensação que a gente tem é que o paciente deve estar muito grave... Às vezes, mais grave é o outro que chegou com uma dor anginosa ou com um risco de infarto iminente [...] mas a sensação que a gente tem é de que, aquilo [...] nos exige mais. Porque a gente tem o doente pra cuidar junto com todo o equipamento, então, é um doente bem complexo em última instância (Rosa).

3.15 Proposição 15: cuidar, na UTI, mostra-se no medo de sofrer das enfermeiras, em razão do seu envolvimento com os pacientes, gravemente, enfermos.

As enfermeiras deixam transparecer o medo de sofrer com a dor alheia quando se envolvem com pacientes e familiares. A sua aproximação com eles proporciona a criação de vínculos e o conhecimento de experiências e sentimentos. Quanto maior o tempo de internação do paciente, maior parece ser o vínculo e o sofrimento pelo que pode acontecer.

O medo como um modo de poder Ser, está ligado a uma situação de perigo concreto e é uma reação que se manifesta no homem. O medo é a negação do que se é capaz e nele o homem antecipa, pelo temor, o que está por vir⁽⁴⁾. Assim, o medo que têm as enfermeiras antecipa-se a um futuro possível, o sofrimento, sendo um revelador do modo inautêntico^P de viver. Estes sentimentos se traduzem no depoimento:

Eu acho que as pessoas têm medo de se envolver com o paciente, com a família, medo de sofrer. [...] Isto é complicado, né. Eu trabalho muito esta área de sensibilidade, até porque acho que na realidade a gente acaba sofrendo mais quando tu procura sentir mais estas coisas, de não só as tuas coisas, mas sentir as coisas do outro” (Orquídea).

3.16 Proposição 16: cuidar, na UTI, expressa-se pelo convívio com as situações de urgência, o sofrimento alheio, a vida e a morte que estão sempre presentes.

A enfermagem da UTI convive, diariamente, com situações envolvendo urgências, sofrimento e, não raras vezes, com a perda do paciente. Estas situações acabam levando o profissional ao sofrimento e à frustração, eis que, em determinados casos, por mais que seja feito, o desfecho é a morte.

O sentimento de perda leva à frustração, pois existe toda uma dedicação e um esforço que, muitas vezes, não é suficiente para manter o paciente vivo. Por outro lado, também existem situações em que alguns pacientes, muito graves, são mantidos vivos apenas porque estão ligados à equipamentos capazes de manterem a vida, mas não de

^P Existência autêntica - de acordo com o pensamento heideggeriano, caracteriza-se por viver de acordo com o próprio modo de ser, com consciência das limitações, assumindo a condição de estar lançado no mundo. Já a existência não autêntica caracteriza-se pelo modo de existir, em que o homem renuncia a liberdade de eleger-se a si mesmo, adotando respostas mecânicas e estereotipadas^(6,20).

devolverem a capacidade do Ser Humano viver com qualidade. Esta situação acaba, inúmeras vezes, por levar a equipe a uma situação de angústia e sofrimento por terem que cuidar de alguém que, conforme sua opinião e experiência, já não se beneficia do suporte tecnológico, mas sim tem seu sofrimento prolongado por não se permitir sua morte.

O **não deixar morrer** parece estar associado à negação da finitude do Ser Humano. Porém, por mais que se negue, a morte é uma condição da qual não podemos fugir. Ser autêntico, para Heidegger, é assumir a finitude da vida, dentre todas as possibilidades oferecidas ao Ser, a principal, pois não é adquirida, mas, sim, inerente^(4,6,19).

A aceitação da morte depende da consciência que temos dela em nossa vida. Assim, cabe aos profissionais que atuam na UTI, refletir sobre as questões de vida e morte, pois ambas fazem parte do mundo do paciente que vive um momento crítico de sua existência.

Cabe dizer ainda, que apesar da morte ser freqüente na UTI, é preciso lembrar que este é um local para aonde os pacientes vão para poder ter a chance de continuar a viver e a terapia intensiva precisa ser associada à vida e não à morte, eis que os pacientes são lá internados para terem a possibilidade de continuar a viver e não para morrer.

Finalizando essa reflexão é importante salientar que o cuidado, assim como a finitude fazem parte da vida humana e, desta maneira, parece fundamental que o primeiro esteja sempre adequado às necessidades do homem, seja na vida ou na morte, já que a enfermagem também tem como responsabilidade o cuidado ao Ser que se aproxima de sua grande travessia. “Cuidar do corpo de alguém é prestar atenção ao sopro que o anima, [...] através do corpo se mostra a fragilidade humana. A vida corporal é mortal”^(21:142-3).

E sobre a morte foi descrito:

[...] porque mexer com as questões de morte, às vezes, choca, e por mais tempo que tu tenha de terapia intensiva, algumas te chocam muito (Hortênsia).

4 VIVENDO O SIGNIFICADO DO CUIDAR NO MUNDO DA UTI: algumas considerações

O processo de análise deste estudo transcendeu a análise do individual, permitindo chegar à transposição de suas idéias para a estrutura geral do fenômeno. Esta reflexão oriunda da vivência das enfermeiras da UTI permitiu adentrar em seu mundo-vida, para compreender o significado do cuidar sob o olhar de quem o vivencia cotidianamente.

O cuidar mostrou-se como uma ação da enfermagem norteadada pela expressividade do Ser humano, demonstrando não ser a UTI, somente, um lugar aonde se desempenham atividades profissionais, técnicas e científicas, mas, também, um local aonde as pessoas têm a possibilidade de ser e de viver sob um contexto humanizado.

Assim, é mister que profissionais de enfermagem, que lidam com situações limites da existência humana, considerem o subjetivo e o abstrato sem medo de que a ciência os reprove e, para isto, é preciso que nós, profissionais, aceitemos nossa finitude, num contínuo processo de auto-crescimento. Neste sentido evoca-se a importância de lembrar que **a enfermagem é gente que cuida de gente** e, desta forma, também merece ser cuidada. Daí enfatizar a importância de grupos de apoio psicológico, nos quais existam momentos de discussão entre os membros da equipe, acerca de situações vivenciadas.

Desvelou-se, ainda, a preocupação em manter o equilíbrio entre a técnica e o aspecto humano do cuidar. Tal preocupação num mundo aonde, muitas vezes, a técnica parece se sobrepor ao homem, vem resgatar o real sentido de cuidar, que é “a base possibilitadora da existência humana, enquanto humana”^(21:34).

Desta forma, mesmo que a UTI seja um ambiente tecnológico, é preciso submeter a atividade técnica e científica a uma constante reavaliação, questionando sua posição de hegemonia. Heidegger afirmava que pensar a tecnologia apenas como o conhecimento de processos de produção ou o conjunto dos produtos que tornam a vida mais cômoda seria ilusão, pois a essência da tecnologia seria a revelação de uma nova verdade, com novas possibilidades para Ser-no-mundo⁽²²⁾.

Outro aspecto observado, refere-se ao gosto que têm as enfermeiras pelo que fazem e a importância da experiência que vão adquirindo, com o passar do tempo. Esta experiência mostra sua importância, tanto no cuidado aos pacientes, como no conhecimento que transmitem a quem inicia na enfermagem intensivista. Também, a pesquisa parece ter especial importância, num mundo em que a dinâmica estabelecida pela modernização, é tão freqüente. Pois esta, seria uma das formas da Enfermagem estabelecer-se como ciência do cuidado humano, legitimando seu verdadeiro espaço, enquanto disciplina.

Foi revelado ainda, a questão da organização na UTI, como uma necessidade vital ao seu funcionamento, denotando a preocupação das enfermeiras em manterem a qualidade do cuidado ao paciente. Esta organização nem sempre depende só da enfermagem, mas de um conjunto de equipes que trabalham interligadas na terapia intensiva. Assim, a educação continuada em serviço, além de ser uma necessidade, poderia ser realizada com as equipes multidisciplinares, para que todos compartilhassem da mesma informação e participassem com suas idéias e experiências, afinal, cuidar reflete um modo de ser essencial ao Ser Humano.

A realização deste estudo, com certeza, não esgotou o assunto, no entanto guarda-se a esperança de se ter conseguido adentrar no mundo da terapia intensiva, compreendendo o significado do cuidar lá existente, contribuindo

do assim, para que a Enfermagem desvende os seus fenômenos e possa, cada vez mais, aprimorar-se.

REFERÊNCIAS

- 1 Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes; 1989. 110 p.
- 2 Schatzman L, Strauss AL. Field research: strategies for a natural sociology. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1973. 146 p.
- 3 Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987. 175 p.
- 4 Heidegger M. Ser e tempo: parte I. 6ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 1997. 325 p.
- 5 Groah LK. Enfermagem perioperatória: a essência da qualidade e do cuidado. Revista SOBECC, São Paulo 1997 jul/set;2(3):12-7.
- 6 Crossetti MGO. Processo de cuidar : uma aproximação a questão existencial na enfermagem [tese de Doutorado em Filosofia da Enfermagem]. Florianópolis (SC): Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 1997. 164 f.
- 7 Barbosa SFF. A transcendência do emaranhado tecnológico em cuidados intensivos: a (re)invenção possível. Blumenau (SC): Nova Letra; 1999. 127 p.
- 8 Chesla CA. Reconciling technologic and family care in critical-care nursing. Image: Journal of Nursing Scholarship, Indianapolis 1996 fall;2(3): 199-203.
- 9 Locsin R. Technologic competence as carig in critical care nursing. Holist Nursing Practice, Frederick (MD) 1998 jul;12(4):50-6.
- 10 Silva MJP. Comunicação tem remédio. 2ª ed. São Paulo: Gente; 1996. 133 p.
- 11 Bernardo A. Technology and true presence in nursing. Holistic Nursing Practice, Frederick (MD) 1998 jul;12(4):40-9.

- 12 Ribeiro RCN, Carandina DM, Farah OG, Fugita RMI. Tecnologia e humanização. Revista SOBECC, São Paulo 1999 jul/set;4(3):15-9.
- 13 McConell EA. The coalescence of technology and humanism in nursing practice: it doesn't just happen and it doesn't come easily. *Holistic Nursing Practice*, Frederick (MD) 1998 jul;12(4): 23-30.
- 14 Sandelowski M. Looking to care or caring to look? Technology and the rise of spectacular nursing. *Holistic Nursing Practice*, Frederick (MD) 1998 jul;12(4):1-11.
- 15 Barbosa SFF. Indo além do assistir: cuidando e compreendendo a experiência de conviver com o cliente internado em unidade de terapia intensiva [dissertação de Mestrado em Assistência de Enfermagem]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1995. 180 f.
- 16 Waldow VR. Cuidado humano: o resgate necessário. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzatto, 1998. 204 p.
- 17 Waldow VR. Definições de cuidar e assistir: uma mera questão de semântica? *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre (RS) 1998. jan;19(1): 20-32.
- 18 Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EDUSP; 1979. 99 p.
- 19 Garcia RR. Heidegger y la crisis da la epoca moderna. Madrid: Ediciones Pedagógicas; 1994. 218 p.
- 20 Jubero PF. Los existencialismos: claves para su comprensión. Madri: Ediciones Pedagógicas; 1994. 160 p.
- 21 Boff L. Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999. 199 p.
- 22 Rodrigues AMM. Por uma filosofia da tecnologia. In: Grinspun MPSZ, organizadora. Educação tecnológica: desafios e perspectivas. São Paulo: Cortez; 1999. 231 p. p. 75-129.

Endereço da autora/Author's address:
Amália de Fátima Lucena
Rua Eça de Queiroz, 819, ap. 801
90.670-020, Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: fatimalucena@terra.com.br

Recebido em: 04/07/2003
Aprovado em: 18/07/2004