

EDITORIAL

O CUIDAR EM SAÚDE DA CRIANÇA: UM ATO HUMANIZADO DO CUIDADO

Conceição Vieira da Silva¹

INTRODUÇÃO

Neste editorial, gostaria de trazer algumas questões que refletem um olhar da enfermagem sobre o cenário da saúde, especialmente em sua interface com o cuidar da criança e do adolescente.

Embora o ato de cuidar seja da própria natureza humana, as concepções acerca do cuidar, de acordo com Neves (2000), tiveram origem tanto na reflexão das enfermeiras, a partir de suas crenças pessoais e profissionais, como de suas experiências no convívio com clientes e profissionais da área da saúde e também do conhecimento gerado em outras disciplinas acadêmicas e profissionais. No entanto, é importante considerar que as concepções sobre o cuidar trazem em seu bojo a essência humanitária.

Para tanto o cuidar requer conhecimento sobre o outro ser, precisando que o cuidador seja capaz de entender as necessidades do outro e de responder a elas de forma adequada, confiando na habilidade que o outro possui para crescer e se realizar a sua maneira e ritmo. Capacidades, essas que o permitem libertar-se, ter coragem de arriscar-se, favorecendo as ações humanizadas (WALDOW, 1998).

Diante disso, cabe questionar.

O que é cuidar?

Ferreira (1986) refere que a palavra *cogitare* do latim é usada para designar cuidado em nosso idioma. Já cuidar é "... pensar, atentar, meditar, julgar, prevenir, tratar e ter cuidado entendendo este como: encargo, responsabilidade, diligência, zelo,...".

Boff (1999) refere que, segundo os dicionários clássicos de FILOLOGIA, outra origem para a palavra cura, no latim *coera*, era usada num contexto de relações de

¹ Presidente da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras. Gestão 2002-2005. Professora Ajunta do Departamento de Enfermagem da UNIFESP. Pesquisadora do CNPq.

amor e amizade, expressando uma atitude de cuidado, de desvelo, de preocupação e de inquietação pela pessoa amada ou por um objeto de estimação. Embora visto a partir de diferentes fontes o aspecto comum da palavra cuidar, em todas elas percebe-se uma questão de compromisso, afeto, sentir e compartilhar.

Boff (op cit) nos diz que cuidar, num sentido mais macrocósmico, é mais que um ato, é uma atitude de ocupação, da responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro. Essa atitude também é extensiva ao cuidado pessoal, material, ecológico e espiritual. Quer dizer, o cuidado se encontra na própria essência humana, pois desde o nascimento necessitamos de cuidado humano.

Hoje falamos muito de humanização. Isso significa um resgate da nossa própria essência humana, pois ao nascermos, embora pertençamos à espécie humana - ninguém tem dúvida que, por mais precoce, por mais novo que seja o bebê (que são seres humanos), para nos constituirmos humanos e nos tornarmos humanizados, precisamos receber cuidados humanos. Somente as características gerais que nos definem por possuírmos intelecto, linguagem, cognição etc, não é suficiente para nos humanizarmos. Somente nos humanizamos pelas relações humanas estabelecidas pelo ato de cuidar, portanto, a humanização é uma construção possível pelos cuidados humanos.

Ribeiro e Pinheiro (2001) ressaltam que o cuidado é responsável pela sobrevivência do homem, sobrevivência esta que não se refere apenas ao físico, ao biológico, mas à pessoa como um todo, o seu lado emocional, espiritual e social. Ou seja, um cuidado adequado e indispensável para o desenvolvimento de suas capacidades. É este cuidado que torna o homem realmente humano.

De acordo com Boff (1999), o cuidado possui uma dimensão ontológica que entra na constituição do ser humano; assim, sem o cuidado deixamos de ser humanos.

Como exemplo podemos citar a lenda dos imperadores romanos Rômulo e Remo. Os bebês foram amamentados pela loba, e não se tornaram humanos enquanto conviveram com os lobos. Para se tornarem humanos, eles necessitaram de cuidados humanos. Nesse sentido, a história de TARZAN é mais realista, pois mostra que, ao ser encontrado, ele comportava-se e comunicava-se como os gorilas e não conseguiu se adaptar à vida da cidade, retornando ao convívio na selva.

Segundo Waldow (1998), o processo de cuidar não pode se dar isoladamente, porque se trata de uma ação, de um processo interativo entre o ser que cuida e o que está sendo cuidado, sem o qual o cuidado não ocorre. E dessa forma a relação de cuidado se desenvolve através de condições como disponibilidade, receptividade, intencionalidade, confiança, aceitação e promoção do crescimento de ambos – cuidador e o cuidado.

Em se tratando do cuidado à criança, as considerações a respeito da importância do vínculo afetivo entre o cuidador e quem é cuidado são particularmente importantes, porque a criança é um ser em rápido processo de crescimento e desenvolvimento e, devido à sua imaturidade, é incapaz de cuidar-se sozinha, sendo, portanto, extremamente dependente do cuidados.

Portanto, o enfermeiro deve possuir conhecimentos sobre quem é esse ser criança; como ela se desenvolve; quais são suas necessidades; e como essas necessidades variam de acordo com as idades e o contexto familiar e social no qual está inserida. Requer, principalmente, um envolver-se, um com-

prometer-se com a causa da criança, do adolescente, de sua família e sua comunidade.

Nós da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras assumimos como consensual que criança é um ser em franco desenvolvimento que passa por vários estágios da vida, indo do nascimento à adolescência. Por sua especificidade e abrangência, tanto cronológica como contextual, pode ser ou estar saudável, ter ou portar uma doença, condição ou distúrbio que a leva a viver estados agudos ou crônicos. Pode ainda morrer por causas evitáveis e inevitáveis, sofrer adoecimento por causas internas e externas.

Necessitamos para o seu cuidar de especialista em Enfermagem Pediátrica que tenham conhecimento sobre o processo de crescimento e desenvolvimento, que reconheçamos as necessidades próprias de cada faixa etária para atendê-la em várias áreas específicas (nefrologia, oncologia, terapia intensiva, clínica, cirurgia, na comunidade ou hospital etc) (SILVA, 2003). Ou seja, assistir integralmente, esteja ela sadia ou doente, em qualquer segmento de prestação de assistência: no lar, na creche, nas escolas, nos hospitais, centros de saúde etc.

Conhecer a legislação de proteção à criança e ao adolescente, possuir habilidade na realização de procedimentos e técnicas, conforme sua área de atuação, bem como o manejo de tecnologia de ponta, entre outros, são atributos fundamentais para o enfermeiro especialista em pediatria. A atuação do especialista deve contribuir para uma melhor assistência de enfermagem à criança, adolescente e sua família, sempre com qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, considero oportuno sumarizar que o cuidar em saúde da criança e adolescente requer um compromisso dos especialistas em enfermagem pediátrica deste novo milênio com o

fortalecimento da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatra (SOBEP) como forma de organização específica dos saberes e das práticas em saúde da criança, com o intuito de defender os interesses desse grupo social, através da oferta de serviços de qualidade.

A SOBEP, como uma organização vinculada ao movimento social, assume o compromisso, através de seus sócios, de estabelecer as diretrizes de consenso que subsidiam o fazer do enfermeiro pediatra nos diferentes serviços de saúde, seja no domicílio, instituições da comunidade ou hospitais. Promover a divulgação do conhecimento produzido pelos enfermeiros desta área, de suas experiências de serviços entre outros. Fomentar grupos de pesquisas voltados para a área de saúde da criança, desde o nascimento à adolescência, fortalecendo as organizações grupais interinstitucionais, nacionais e internacionais. Com essas medidas, são possíveis a replicação de pesquisas, a validação de seus resultados e a transformação destes resultados em políticas de cuidados – tendência internacional.

Além disso, compromete-se em estimular a focalização de pesquisas e/ou estudos científicos que investiguem as demandas de cuidados e fomentem a inventividade de processos e produtos para dar conta desses cuidados. Para isso, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos em cenários para além do hospital, na escola, comunidade, domicílio, entre outros.

REFERÊNCIAS

- BOFF, L. **Saber Cuidar – Ético do humano, compaixão pela Terra**. Petrópolis: Vozes, 1999. 199 p.
- FERREIRA, A. B. H. **Novo Dicionário Aurélio**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986, p. 1832.
- NEVES, E.P. As dimensões do cuidar em enfermagem: Concepções teóricas-filosóficas. **Esc. Anna Nery. R. enferm.**, Rio de Janeiro, v.6, Supl. N. 1, p. 79-92, dez. 2002.
- SILVA, M. C. V. Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras: o sonho possível. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** Dez. 2003, v.3, n.2, p. 71-3.
- WALDOW, V. R. Cuidar/Cuidado: o domínio unificador da enfermagem. In: WALDOW, V. R; LOPES, M. J. M; MEYER, D. E. (org) **Maneiras de Cuidar, Maneiras de Ensinar – A enfermagem entre a escola e a prática profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, p. 7-30.
- WONG, D. **Whaley & Wong Enfermagem Pediátrica - elementos essenciais à Intervenção Efetiva**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. 1.118p.