

Relaciones múltiples del cuidado de enfermería: el surgimiento del cuidado "de nosotros"¹

Maria Aparecida Baggio²

Alacoque Lorenzini Erdmann³

Se trata de un estudio de abordaje cualitativo con el objetivo de comprender las relaciones de cuidado de sí, del otro y "de nosotros" en las diferentes dimensiones del cuidado, a través de un proceso educativo/reflexivo/interpretativo con profesionales de enfermería de un Hospital Escuela, bajo la perspectiva de la complejidad. Los datos fueron recolectados mediante talleres y sometidos al análisis de contenido. Surgieron las categorías: reflexionado sobre el significado del cuidado de sí, del otro, y "de nosotros" para el "yo – ser humano" y para el "yo – profesional de enfermería"; y, reflexionando y (re)construyendo los significados de las relaciones del cuidado de sí, del otro y "de nosotros". El cuidado "de nosotros" es un tema nuevo, en construcción, incentiva la preocupación con el colectivo y se relaciona con la comprensión de los fenómenos múltiples e inagotables del constante movimiento entre los seres y de estos con su ambiente, modificando, alterando y haciendo alterar las redes de relaciones existentes.

Descriptores: Enfermería; Grupo de Enfermería; Atención de Enfermería.

¹ Artículo parte de la disertación de maestría 'Os significados das relações múltiplas do cuidado de si, do outro e "do nós" sob a perspectiva da complexidade' presentada a la Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil.

² RN, Doctoral Student, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brazil. Bequista CNPq. E-mail: mariabaggio@yahoo.com.br.

³ Enfermera, Doctor en Filosofía de la Enfermería, Profesor Titular, Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil. E-mail: alacoque@newsite.com.br.

Correspondencia:

Maria Aparecida Baggio
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
Campus Reitor João David Ferreira Lima
Bairro Trindade
CEP: 88040-970 Florianópolis, SC, Brasil
E-mail: mariabaggio@yahoo.com.br

Relações múltiplas do cuidado de enfermagem: o emergir do cuidado “do nós”

Este é estudo de abordagem qualitativa, com o objetivo de compreender as relações de cuidado de si, do outro e “do nós”, nas diferentes dimensões do cuidado, através de um processo educativo/reflexivo/interpretativo com profissionais de enfermagem de um hospital escola, sob a perspectiva da complexidade. Os dados foram coletados mediante oficinas e submetidos à análise de conteúdo. Emergiram as categorias: refletindo o significado do cuidado de si, do outro e “do nós” para o “eu – ser humano” e para o “eu – profissional de enfermagem” e, refletindo e (re)construindo os significados das relações do cuidado de si, do outro e “do nós”. O cuidado “do nós” é tema emergente, em construção, impele a preocupação com o coletivo e remete à compreensão dos fenômenos múltiplos e inesgotáveis do constante movimento entre os seres e, desses, com seu ambiente, modificando, alterando e fazendo alterar as redes de relações existentes.

Descritores: Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

Multiple Relationships of Nursing Care: the Emergence of Care “of the us”

The aim of this qualitative study was to comprehend the relationships of the care of the self, of care of the other, and of care “of the us” in the different dimensions of care, through an educational/reflexive/interpretative process with nursing professionals in a University Hospital, using the complexity perspective. The data were collected through workshops and submitted to content analysis. The following categories emerged: reflecting upon the meaning of care of the self, care of the other, and “of the us” for the “I – human being”, and for the “I – nursing professional”; and reflecting and (re)constructing the meanings of the relationships of care for the self, care for the other, and care “for the us”. The care “for the us” is an emerging theme, in construction, and impels a concern for the collective, as well as remits to the comprehension of the multiple and unending phenomenon of constant movement among the beings and between them and their environment, modifying, altering, and causing to be altered the networks of existent relationships.

Descriptors: Nursing; Nursing, Team; Nursing Care.

Introducción

La existencia del colectivo, de la sociedad, de los seres humanos sucede por la interdependencia e interrelación por medio de la cultura, del lenguaje, de la educación⁽¹⁻³⁾. De ese modo, por coexistir y cohabitar el mundo los seres dependen de las interacciones que establecen en su medio, siendo fundamental el establecimiento de relaciones con otros seres para su socialización, cuya condición promueve la comprensión mutua en los modos singulares de convivencia y de cuidado⁽⁴⁻⁵⁾.

Las relaciones que se encuentran en el ambiente laboral hacen parte del proceso creativo, y también parte del proceso de cuidado de los seres⁽⁶⁾, los cuales desarrollan la autonomía psicológica, personal, individual a partir de múltiples dependencias como la familia, la escuela, la

universidad, etc⁽²⁾. La práctica cotidiana de cuidados también depende de las relaciones establecidas en el ambiente laboral, cuyo espacio es potencial desencadenador de situaciones de estrés, fatiga física y mental⁽⁷⁾, teniendo las condiciones ambientales, culturales y sociales influencia en el proceso de cuidado de los seres. Así, podemos decir que los seres dependen unos de los otros para su autonomía, su sobrevivencia y su cuidado personal y profesional en un proceso relacional constructivo y creativo en el contexto en que se vive.

Con base en eso, el ser humano/profesional de enfermería precisa ser instigado a mirar de forma amplia, exacta y reflexiva la realidad que lo rodea para poder comprender la dimensión del cuidado humano en su

complejidad. La actitud crítica y reflexiva debe ser estimulada considerando la interrelación e interacción del cuidado en su ambiente de relaciones, sea el cuidado de sí, el cuidado del otro y el cuidado "de nosotros", en la circularidad que se constituye, como una noción en construcción desafiada por el enfoque y dominio de conocimiento o comprensión sobre el "nosotros", asociando/integrando las relaciones de sí con el otro mutuamente; favoreciendo los intercambios entre los seres envueltos; aproximando la comprensión acerca de las relaciones, interacciones y asociaciones establecidas entre los seres humanos, de los seres con su ambiente, con su realidad y consigo mismo, así como las influencias particulares y recíprocas; posibilitando la construcción de nuevas formas de pensar y actuar que, consecuentemente, llevan a nuevas y mejores prácticas de cuidado.

De esa forma, se interpreta el encuentro con los profesionales de enfermería, a partir de las experiencias individuales/personales y colectivas/profesionales provenientes del vivir y del convivir en un mundo complejo, lo singular y lo común, como posibilidad de cuestionar: ¿Cómo ocurren las relaciones de cuidado de sí, del otro y "de nosotros" en las diferentes dimensiones de cuidado en una unidad hospitalaria?

Delante de lo expuesto, este estudio tuvo como objetivo comprender las relaciones de cuidado de sí, del otro y "de nosotros" en las diferentes dimensiones de cuidado, a través de un proceso educativo/reflexivo/interpretativo con profesionales de enfermería de una unidad clínica quirúrgica de un Hospital Escuela, bajo la perspectiva de la complejidad.

Método

El estudio de naturaleza cualitativa fue desarrollado a través de encuentros, denominados de talleres. Los participantes del estudio fueron enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería de una unidad clínica quirúrgica de un Hospital Universitario de la región Sur del país, totalizando diez profesionales, que autorizaron su participación voluntaria después de aclarar los objetivos y la metodología propuesta, mediante firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido.

El proyecto del estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos de la Universidad Federal de Santa Catarina, bajo el número 266/07, siendo los aspectos éticos respetados en todas las etapas de la investigación, conforme prevé la Resolución 196/96⁽⁸⁾.

Se realizaron cinco talleres semanales, en octubre de 2007, con duración de una hora aproximadamente, con participación de 7 profesionales por taller, en promedio. La dinámica de los talleres fue construida* y desarrollada por las autoras, con aporte teórico de la complejidad⁽¹⁻³⁾, teniendo cada taller tres momentos distintos. El primer momento, denominado "Preparándonos para el taller", tuvo como objetivo la sensibilización e introducción a las temáticas, con lectura de texto y elaboración de carteles. En el segundo momento, denominado "Yendo al punto X" se incentivó un espacio para discusiones profundas acerca de las relaciones de cuidado de sí, del otro y "de nosotros". El último momento, denominado "Cierre" trató de aglutinar las manifestaciones de los significados de las relaciones de cuidado, fundamentadas en la circularidad del pensamiento complejo, a partir de las interpretaciones y construcciones de los sujetos participantes del taller. El guión de discusión, que contenía las preguntas orientadoras de los talleres, fue basado en el Principio de la Duda†, de Edgar Morin, que orientó, conforme adaptación de los pronombres (yo, tú, nosotros), todos los talleres. Orientaron la discusión las siguientes preguntas: ¿Son el yo, el otro y el nosotros pronombres (in)definidos? ¿Cómo percibo/veo y cómo cuido del yo - ser humano y/o profesional, del otro, "de nosotros"? ¿En qué dimensiones de cuidado? ¿Cómo ocurre y que significado representa ese cuidado? ¿Qué relaciones son establecidas entre el cuidado del yo, el otro y "de nosotros"? ¿Yo consigo integrar conocimientos para la conducción de mi vida, para mi cuidado, para el cuidado del otro y para el cuidado "de nosotros"? ¿Hasta qué punto yo cuido del yo, del otro y "de nosotros", ¿Hasta qué punto yo hago un discurso personal y autónomo, o hasta que punto, bajo la apariencia de que creo ser personal y autónoma, no hago más que repetir ideas adquiridas? ¿Soy una máquina anónima infra personal que cuida? ¿Qué discursa el cuidar/cuidado y que da la ilusión de que cuida de sí mismo, del otro y "de nosotros"?

Los datos fueron registrados mediante grabación digital de la voz de los participantes y de registro de anotaciones de campo. Para resguardar la identidad de los participantes, estos fueron identificados con la letra "P" seguida del número ordinal correspondiente a las participaciones en las declaraciones (ej.: P.1; P.2; P.3...).

Para el análisis del estudio fue utilizado el método del análisis sistemático de contenido de las declaraciones de los participantes después de la transcripción, lectura y relectura de los datos, que constituyeron las unidades de significados⁽⁹⁾.

* La construcción y el desarrollo de los talleres fueron requisito de la disciplina "Proyectos Asistenciales en Enfermería e Salud", del curso de maestría del Programa de Posgraduación en Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina - UFSC.

† Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2000.

Después de varias lecturas de los datos con el objetivo de buscar los significados de las declaraciones de los sujetos, fueron recortadas del texto las palabras clave o frases de significado que contemplaban significativa importancia para la formación de las unidades de registro o unidades de significado, las cuales, posteriormente, fueron clasificadas y agregadas, siendo entonces, definidas las categorías que comandarían las especificaciones de los temas (unidades temáticas). A seguir se procedió interpretar el material investigado bajo el marco del pensamiento complejo y de la revisión de la literatura.

Resultados y Discusión

Serán presentados a seguir los resultados surgidos del proceso educativo/reflexivo/interpretativo, que mediante análisis de contenido, componen cuatro categorías y trece subcategorías.

La categoría reflexionando el significado del cuidado de sí del "yo - ser humano" y del "yo - profesional de enfermería" revela el cuidado de sí - del ser humano/profesional, en dimensiones múltiples e interconectadas, concebidas en sus especificidades, que determinan el tipo de relación establecida en los movimientos del convivir complejo, descritas en seis subcategorías:

Conflicto y dicotomía en el discurso del cuidado del yo - ser humano y del yo - profesional

Los participantes, en el movimiento dialógico, denotan la posibilidad de separar el "yo - ser humano" del "yo - profesional" pero también hay dificultad para separarlos en el cuidado, como apuntan las declaraciones: *Yo creo que separa, debido a que trabajamos en un ambiente muy estresante, a veces nos separamos sin querer. Por ejemplo, a veces tenemos un paciente que está muy grave, usted no se quiere envolver mucho. Pienso que es más profesional que ser humano (P.4); La verdad es que, los dos están integrados, sólo que tenemos que administrar. En este momento yo no puedo ser sólo profesional o sólo humano, más profesional o más humano, yo no veo separado, ellos están integrados (P.7).*

En el ir y venir de las declaraciones se constata la unidualidad de los seres humanos y profesionales que se envuelven mutuamente con los seres cuidados, sin distinguir claramente cuando cuidan en cuanto profesionales o como seres humanos, lo que configura la imposibilidad de división, o sea, de ser individuos divisibles en la relación con el otro. En la circularidad del cuidar/cuidado, el involucramiento del "yo - ser humano" y del "yo - ser profesional" con el cliente se procesa naturalmente, cuyo ser humano y profesional son en su unidad/multiplicidad individuos singulares y plurales, por lo tanto, cohesivos⁽¹⁾.

Profesional de enfermería como yo - máquina/robot

Los profesionales de enfermería se equiparan a una máquina y/o robot en las dimensiones del trabajo, del cuidado de sí y del otro.

En lo que se refiere a la dimensión del trabajo en enfermería, éste es considerado como una tarea robotizada, comparada a una máquina, cuando relacionado a las actividades técnicas realizadas en lo cotidiano de trabajo. Reside, también, la insatisfacción por no recibir la valorización deseada, inclusive financieramente, como asevera el profesional: *El personal de enfermería se torna una máquina, que viene a trabajar y a veces no consigue mirar para el lado; sólo quiere mirar para el frente y trabajar, trabajar, y piensa que muchas veces no es valorizado. No estoy hablando sólo financieramente (P.1).*

En la dimensión del cuidado de sí se manifiesta el descaso con el propio cuidado cuando equiparado a una máquina, como se ve: *Si usted se ve como una máquina, en verdad, sólo va a cuidar cuando ella da problema. Y es así que al final acabamos haciendo con nosotras mismo. Sólo se va a recordar de sí cuando alguna cosa esté equivocada con la máquina, cuando tenga algún dolor (P.8).*

En la dimensión de cuidado del otro - cliente, el profesional se compara a un robot cuando no se envuelve afectivamente o evita un contacto muy próximo con ser cuidado como mecanismo de defensa personal o enfrentamiento, movilizados internamente para sustentar condiciones del ambiente de trabajo, traduciendo en sus acciones la falta de interés por el otro, la desvalorización del cuidado y el actuar mecanizado⁽¹⁰⁻¹¹⁾. En contrapartida, la capacidad de empatía y sensibilización con el dolor del otro son entendidos como imperativos para el cuidado humano, no siendo posible cuidar del otro como una máquina, o sea, sin sentimientos y emociones.

Dimensiones del cuidado de sí - ser humano/profesional

El estudio revela el cuidado de sí - ser humano/profesional en las dimensiones de cuidado espiritual, biológico, físico, estético, amoroso, social, cognitivo. Conforme el pensamiento complejo⁽¹⁻⁴⁾ son dimensiones múltiples e interconectadas, concebidas en sus especificidades, y que determinan el tipo de relación establecida sea consigo mismo, con el otro y con el nosotros, en el sentido amplio y colectivo.

El sistema/servicio de salud y su implicación para el cuidado de sí

Los profesionales califican el servicio/sistema de salud como malo para atender las necesidades de cuidado a la

salud y apuntan intolerancia para asumirse en la condición de paciente/enfermo, teniendo que recurrir al sistema/servicio de salud sea para diagnóstico o tratamiento, no enfrentado como necesidad personal y si como una continuidad del trabajo en salud: *Nosotros no tenemos tolerancia para correr atrás como paciente, teniendo que correr atrás del sistema de salud. Nosotros siempre encontramos una forma. Y nosotros no lo vemos como una necesidad personal; es entendida como trabajo* (P.10).

Sin embargo, los profesionales se utilizan del conocimiento obtenido en la formación y en la actuación y de las interrelaciones en el/del propio ambiente de trabajo, denominadas como “encontrar una forma”, para combatir algún problema de salud⁽¹²⁾. Esa forma agrega conocimientos y quehaceres provenientes de las experiencias particulares, expresados en una actitud solidaria, de intercambio y cuidado⁽²⁾.

Formación y práctica en salud y enfermería: condicionantes del autocuidado/automedicación

El autocuidado/automedicación practicado por los profesionales de enfermería, como en otros estudios⁽¹³⁻¹⁴⁾, está basada en los conocimientos obtenidos en la formación y en la práctica de la profesión en salud: *No consigo dormir, doy vuelta para un lado me duele el cuello, para el otro me duele el hombro, de barriga para arriba yo ronco. ¡Cuesta para dormir! Tomo un remedio, pasa, pasó y va pasando. Cuando vamos al médico es porque ya no aguanta más* (P.3).

La automedicación representa una conducta inadecuada y arriesgada en el cuidado de sí mismo de los profesionales que, en tesis, deberían educar y orientar a los legos, desestimulando esta práctica, que puede enmascarar una enfermedad aparente, pudiendo el problema resurgir potencializado⁽¹⁴⁾.

Descuidando de sí, siendo cuidado y cuidando del otro

En la jerarquización del cuidado en la vida del enfermero, está el cuidado del otro, sea en el trabajo o en la familia: *Yo creo que nosotros hasta miramos para nuestro problema, pero acaba disminuyendo, no dando la debida importancia. Se preocupa con la casa, la familia, el trabajo... Y va dejando aquel problema. Falta percibirse con más cariño* (P.7).

Se entiende que es el tiempo exíguo, debido a las numerosas actividades profesionales, un motivo prevalente de la falta de cuidado de sí mismo⁽¹⁵⁾. Mediante las señales que surgen del descuido, entendidos como un problema, estos han atribuido poca importancia, debido a la demanda cotidiana de cuidados a otros seres (familiares) y a otras cosas (de la casa). En cuanto cuidan, se sienten cuidados, pero no ofrecen a sí mismos el cuidado debido.

La categoría reflexionando sobre el significado del cuidado del otro para el “yo – ser humano” y para el “yo – profesional de enfermería” comprende el cuidado del otro – del cliente y del compañero (este último interpelado por conflictos que abundan en las relaciones humanas) y, la (in)visibilidad del cuidado del otro y del propio profesional de enfermería, presentadas en cuatro subcategorías

Cuidado del otro – cliente

El cuidado del otro – cliente es subjetivo e individual, siendo fundamental que sea voluntario, sensible, solidario, empático y procese el intercambio entre los seres participantes, en la abertura e integración de sí con el otro⁽¹⁻⁴⁾: *El cuidado, en verdad, a veces, no es profesional. Por ejemplo, se alguien está aburrido, yo no voy a usar ninguna técnica de enfermería para cuidar de esa persona, a veces basta escuchar, un hombro. No es profesional, no tiene ninguna técnica para eso* (P.8).

Así, conforme la complejidad, las dudas de las estructuras del conocimiento y del saber técnico no atienden únicamente a las necesidades del otro, es necesario estar atento para el movimiento dinámico de cuidados y reconocer las fragilidades presentes en las más variadas formas, dimensiones y conocimientos del actuar humano⁽¹⁶⁾.

Cuidado del otro – compañero

La convivencia diaria y prolongada en el ambiente laboral, junto a los compañeros, posibilita la interacción y la integración entre estos promoviendo la formación de vínculos afectivos, el cuidado del otro – compañero. El hecho de convivir y compartir sentimientos, experiencias y conquistas fortalece los lazos de amistad y solidaridad y, también, el acogimiento del/por el otro – compañero promueve la relación profesional a la relación intrafamiliar, ultrapasando el espacio institucional: *Como vivimos mucho tiempo aquí, nos volvemos una familia. Siente como si fuesen hermanos mismos. Pasa a tener el compañero como un miembro de nuestra familia* (P.1).

Entre tanto, en los espacios del hospital, las relaciones con el otro – compañero son llenas de conflictos provenientes de los movimientos y ondulaciones propias de la complejidad⁽¹⁻⁴⁾, como asevera la declaración: *Es complicado, es complejo, las personas son diferentes y usted tiene que saber lidiar con eso* (P.2).

Los profesionales de enfermería experimentan el cuidado humano para un convivir más saludable, pero también experimentan y enfrentan los problemas de lo cotidiano, que inquietan a sí mismo y al colectivo. A pesar de eso, buscan superar las animosidades en el ambiente

de relaciones en que se encuentran en el convivir en un mundo complejo⁽¹⁻⁴⁾.

El cuidado del otro invisible y visible

El cuidado invisible se refiere al cuidado silencioso, espontáneo, voluntario, no explícito, evidente o visible, que no es percibido por el otro. El cuidado invisible es sentido cuando el profesional de enfermería se percibe, como ser humano y profesional, invisible y 'desvalorizado en la percepción del otro ser: *El cuidado invisible, realizado en el otro, pero que el otro no está sabiendo que está siendo hecho para él, y por eso, a veces, no es expresado. Pero cuando alguien deja de hacerlo, deja de cuidar del otro, eso se nota, las personas sienten la falta* (P.9). Sin embargo, el cuidado invisible se vuelve visible, como no cuidado, cuando no es realizado, inclusive en la dimensión familiar: *Las madres hacen el cuidado invisible también para los hijos... las madres reclaman del cuidado invisible, reclaman que hacen y los hijos no dan valor, no lo ven* (P.9).

Lo cotidiano del profesional de enfermería del género femenino, en este estudio, todavía es marcado por los quehaceres de la casa y cuidado de los hijos, a pesar de que estudiosos apuntan la ocurrencia de transformaciones significativas, a partir de la mitad del siglo XX, en la búsqueda de la equidad entre los géneros, tanto en la vida particular como en la privada⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

Invisibilidad del profesional de enfermería conforme su categoría

Es inferida la invisibilidad del profesional de enfermería por cuenta del entendimiento inadecuado o de la falta de éste, por el cliente, en lo que se refiere a la esfera de la profesión, a su estatus y competencia del hacer y del saber: *Cuando hablamos que somos enfermeras, ellos dicen: ¿Pero usted no pretende estudiar para ser médica? ¿No quiere estudiar más? (P.7); ¿Entonces usted es técnica? ¿Pero usted es más que enfermera? (P.1)*.

La profesión de enfermería históricamente retrata una imagen de dedicación a los pobres, siendo responsable por los cuidados con el cuerpo del otro. La práctica de esa profesión, en su mayoría ocupada por mujeres, es entendida por la sociedad como subalterna, sin valor, que no necesita del conocimiento y de la habilidad para su realización, y, por lo tanto, socialmente y económicamente no reconocida⁽²⁰⁾.

En la categoría denominada reflexionando el significado del cuidado "de nosotros" para el "yo - ser humano" y para el "yo - profesional de enfermería", los participantes comprenden el cuidado "de nosotros" como un cuidado colectivo, englobando los sujetos de relación/integración que representan un conjunto/equipo/grupo/

reunión de personas, que agregan otros además del yo; indican a la enfermería como ejemplo de colectividad, así como la violencia presente en las relaciones humanas, presentado en las tres subcategorías a seguir:

Discurso "de nosotros" designado como responsabilidad colectiva, poder, autoridad y fuerza

La pronunciación "de nosotros" designa responsabilidad colectiva; representa el trabajo de cada uno relacionado al de otros para la constitución del todo, en la interdependencia/interrelación compleja y dinámica de los seres⁽¹⁻⁴⁾: *Sentido de responsabilidad. Queriendo o no, cuando coloca el nosotros, se está incluyendo...* (P.9). Destacan que algo decidido colectivamente garantiza la fuerza y el poder de la decisión, denota autoridad, ya que representa el argumento de varias personas pensantes, el nosotros, sugiriendo la consciencia de la necesidad de atención en lo que se refiere a las posiciones políticas y a lo explícito del saber/hacer de la enfermería, en su cotidiano⁽²¹⁾.

Cuidado "de nosotros": encuentro e intercambio a partir de la relación con el otro, con el colectivo

En este estudio, en el proceso de organización/auto organización de la enfermería como grupo surge el encuentro para el cuidado de sí, del otro y "de nosotros", cuyas relaciones se alimentan de cuidado: *Yo creo que el grupo en sí, cuando se reúne, o cuando se cuida tiene un poquito de eso, de intercambio* (P.2). El momento de encuentro, la preocupación, la solidaridad y el importarse con el otro remiten al cuidado "de nosotros".

Así, por ser un sistema abierto, el cuidado y las relaciones en la enfermería se disipan, intercambian, reciben, donan, se regeneran, se desintegran, degradan, transforman, organizan a partir de integraciones, interacciones e interrelaciones de los seres de cuidado⁽¹⁾.

Violencia en las actitudes relacionales/colectivas

Los participantes se inquietan con la presencia de la violencia en la vida de las personas, e indignados apuntan: *Hay animales todavía que son mejores y no se comparan con el ser humano* (P.1). *El mundo en que nosotros vivimos, un mundo de violencia. ¿Qué sucede con nosotros? Esa matanza en los barrios pobres, la desigualdad [...] Unos con tanto y otros sin nada. Y las personas con poco se contentan con tan poco y los que tienen, cuanto más tienen, más quieren, pasando por encima de las personas* (P.1).

Según el pensamiento complejo, se necesita ampliar, aguzar, desarrollar una visión de mundo que posibilite mirar el otro y para sí mismo, incluyendo además de la visión

local, también la visión global, del individuo, del ambiente, de la colectividad, de la sociedad^(1-4,22). Urge cambiar de actitud, como individuos y humanos, el ejercicio del respeto y de la solidaridad con el otro y porque no decir, con nosotros mismos.

La categoría reflexionando y (re)construyendo los significados de las relaciones del cuidado de sí, del otro y "de nosotros" destaca la preocupación de los profesionales con el nosotros, en el sentido del cuidado ecológico/planetario/colectivo/del ambiente. Como sujetos críticos y reflexivos, los profesionales aluden sobre actos y hechos locales que repercuten globalmente, específicamente resaltan la preocupación con el control de epidemias, como el dengue, que afecta la población en el país (en la época del estudio); la preservación del ambiente natural; la promoción de la salud humana vislumbrando el cuidado individual y colectivo, citando el uso de agrotóxicos; la preservación del agua y del medio ambiente, apuntando el riesgo de la escasez de recursos naturales, si no son preservados; el cuidado del planeta con un todo, que depende de cada sujeto.

Estas observaciones motivan el pensar y el (re)pensar las prácticas individuales con la finalidad de asegurar la propia salud – el cuidado de sí mismo y de toda una población – el cuidado del nosotros, considerando que enfermedades ya erradicadas o hasta entonces controladas están retornando o expandiéndose con gran poder de virulencia⁽²³⁾ y denotan un importante síntoma de la crisis de la civilización enfrentado contemporáneamente, cuya consciencia ecológica está subyacente a la crisis de degradación del medio ambiente⁽²⁴⁾ y el individualismo subyacente en el colectivo: *Es que en verdad pensamos solo en uno mismo. No estamos pensando en nosotros* (P.1); *Responsabilidad social como siendo deber del yo, del otro y de todos nosotros* (P6); *Tenemos que tener respeto con el otro y con el nosotros* (P4).

Esta categoría implica para los profesionales un análisis de las propias prácticas cotidianas, considerando aspectos ambientales, sociales y culturales para la promoción de nuevas y mejores prácticas para el cuidado colectivo y planetario⁽¹⁻⁴⁾.

Consideraciones finales

Fue posible comprender que las relaciones del cuidado de sí, del otro y "de nosotros" conjugan las múltiples dimensiones del ser humano, concebidas en sus especificidades, que determinan el tipo de relación establecida sea consigo mismo, con el otro y con el nosotros en el sentido amplio y colectivo. La relación de cuidar se procesa en la relación con otros seres, particularmente por los intercambios que proporciona al atender las expectativas individuales y/o colectivas.

El estudio apunta la imposibilidad de separar el "yo – ser humano" del "yo – profesional", siendo ambos, inherentes a un único ser, indivisible, insustituible, cuyas relaciones de cuidado que establece consigo mismo y con los otros, en sus movimientos, presenta dimensiones múltiples e interconectadas, provenientes del vivir complejo.

La relación de cuidado con el otro, sea cliente o compañero, corresponde a la complejidad que se encuentra en el convivir humano, siendo subjetiva, plural y también singular a la experiencia humana; envolviendo además de la formación de vínculos e intercambios mutuos, los conflictos, problemas y animosidades inherentes a las relaciones colectivas.

El cuidado "de nosotros", es un tema emergente y en construcción, es designado como responsabilidad colectiva, destacando el cuidado ecológico/planetario/colectivo/del ambiente, relacionado a la comprensión de los fenómenos múltiples e inagotables de la constante asociación entre los seres y estos con su ambiente, que modifican, alteran y hacen alterar las relaciones existentes, siendo imperativa la continuidad y ampliación de la comprensión acerca de las relaciones de cuidado "de nosotros".

Entre tanto, el referencial teórico presenta limitaciones a la reflexión de preguntas relacionadas al ser persona y al ser profesional de enfermería, al tener que hacerse persona y hacerse profesional en el contexto del cuidado humano, específicamente; no contextualiza la realidad identificada y no aborda los significados de la persona - profesional de la enfermería, las cuestiones existenciales y culturales, personales y grupales del ser - profesional de enfermería dialógicamente.

Referencias

1. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. Porto Alegre (RS): Sulina; 2006. 120 p.
2. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2000. 201 p
3. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 11ª ed. São Paulo: Cortez; 2006. 118 p.
4. Braz ALN. Reflexões sobre as origens do amor no ser humano. *Psicol Am Lat* [internet]. 2006 [acesso em 20 ago 2008]; 5. Disponível em: http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000100006&lng=pt&nrm=is.

5. Celich KLS, Crossetti MGO. Estar com o cuidador: dimensão do processo de cuidar. Rev Gaúcha Enferm. 2004; 25(3):377-85.
6. Cezar-Vaz MR, Muccillo-Baisch AL, Soares JFS, Weis AH, Costa VZ, Soares MCF. Nursing, environment and health conceptions: an ecosystemic approach of the collective health production in the primary care. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2007; 15(3):418-25.
7. Fernandes JD, Melo CMM, Gusmão MCCM, Fernandes J, Guimarães A. Saúde mental e trabalho: significados e limites de modelos teóricos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006; 14(5):803-11.
8. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº. 196. Diretrizes e normas técnicas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.
9. Minayo MCS. O desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em saúde. 11ª. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2008. 406 p.
10. Pitta A. Hospital dor e morte como ofício. 4. ed. São Paulo (SP): Hucitec; 1999. 119 p.
11. Oliniski SR, Lacerda MR. Cuidando do cuidador no ambiente de trabalho: uma proposta de ação. Rev Bras Enferm. 2006; 59(1):100-4.
12. Motta FCP, Alcadipani R. Jeitinho brasileiro: controle social e competição. Revista de Administração de Empresas [internet]. 1999 [acesso em: 08 jan 2008]; 39(1):6-12. Disponível em: <http://www.rae.com.br/artigos/87.pdf>.
13. Baggio MA, Formaggio FM. Automedicação: desvelando o descuidado de si do profissional de enfermagem. R Enferm UERJ. 2009; 17(2):224-8.
14. Meleiro AMAS. O médico como paciente. São Paulo: Lemos Editorial; 2001. 271p.
15. Elias MA, Navarro VL. The relation between work, health and living conditions: negativity and positivity in nursing work at a teaching hospital. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006; 14(4):517-25.
16. Erdmann AL, Sousa FGM, Backes DS, Mello ALSF. Construindo um modelo de sistema de cuidados. Acta Paul Enferm. 2007; 20(2):180-5.
17. Galastro EP, Fonseca RMGS. A identidade masculina e feminina na visão dos profissionais de saúde de um serviço de saúde reprodutiva. Rev. Min. Enferm. 2006; 10(1):37-40.
18. Moreira MCN. Imagens no espelho de vênus: mulher, enfermagem e modernidade. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. 1999 [acesso em 10 ago 2008]; 7(1):55-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n1/13449.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2008.
19. Padilha MICS, Vaghetti HH, Brodersen G. Gênero e enfermagem: uma análise reflexiva. Rev Enferm UERJ 2006; 14(2):292-300.
20. Colliere MF. Invisible care and invisible women as health care-providers. Int J Nurs Stud. 1986;23(2):95-112.
21. Gomes AMT, Oliveira DC. Espaço autônomo e papel próprio: representações de enfermeiros no contexto do binômio saúde coletiva-hospital. Rev Bras Enferm. 2008; 61(2):178-85.
22. Morin E, Kern AB. Terra-Pátria. 5. ed. Porto-Alegre (RS): Sulina; 2005. 181 p.
23. Boff L. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra. 8. ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002. 199 p.
24. Pena-Vega A. O despertar ecológico: Edgar Morin e a ecologia complexa. Rio de Janeiro: Garamond; 2005. 108 p.

Recibido: 24.8.2009

Aceptado: 28.7.2010

Como citar este artículo:

Baggio MA, Erdmann AL. Relaciones múltiples del cuidado de enfermería: el surgimiento del cuidado "de nosotros". Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. sept.-oct. 2010 [acceso en: ____/____/____];18(5):[08 pantallas]. Disponible en: _____

día | mes abreviado con punto | año