


O cuidado empreendedor de enfermagem induzindo práticas saudáveis em comunidades vulneráveis

The entrepreneurial nursing care inducing healthy practices in vulnerable communities


El cuidado emprendedor de enfermería induciendo prácticas saludables en comunidades vulnerables


Dirce Stein Backes^a 

Nathalia Hoffmann Adames^a 

Amanda Schneider Weissheimer^b 

Andreas Büscher^c 

Marli Terezinha Stein Backes^d 

Alacoque Lorenzini Erdmann^d 

Como citar este artigo:

Backes DS, Adames NH, Weissheimer AS, Büscher A, Backes MTS, Erdmann AL. O cuidado empreendedor de enfermagem induzindo práticas saudáveis em comunidades vulneráveis. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200010. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200010>

RESUMO

Objetivo: Compreender o significado do cuidado empreendedor de enfermagem como indutor de práticas saudáveis em comunidades vulneráveis.

Método: Teoria fundamentada nos dados, cuja coleta de dados ocorreu em 2019, a partir de entrevistas com 19 participantes da região central do Rio Grande do Sul e análise comparativa dos dados.

Resultados: Delimitou-se o fenômeno: Vivenciando pequenas/grandes transformações na invisibilidade do dia a dia na promoção de práticas saudáveis em comunidades vulneráveis. Norteado pelo modelo paradigmático, as categorias foram denominadas com base nos componentes: Condição: Realizando escolhas e negociando trocas inegociáveis; Ação/interação: Motivando-se para a manutenção das necessidades humanas básicas; Consequência: Ampliando perspectivas e transcendendo limites pessoais e coletivos.

Conclusão: O cuidado empreendedor de enfermagem como indutor de práticas saudáveis em comunidades vulneráveis, não se reduz a uma teoria científica ou à apreensão descontextualizada de viver saudável, mas se amplia no alcance de pequenas/grandes transformações que ocorrem na invisibilidade do cotidiano.

Palavras-chave: Teoria Fundamentada. Pesquisa qualitativa. Cuidados de enfermagem. Enfermagem em saúde comunitária. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To understand the meaning of entrepreneurial nursing care as inducer of healthy practices in vulnerable communities.

Method: Grounded theory, whose data collection took place between March and December 2019, from interviews with 19 participants from the central region of Rio Grande do Sul, Brazil and comparative data analysis.

Results: The phenomenon was delimited: Experiencing small/big transformations in the invisibility of everyday life in promoting healthy practices in vulnerable communities. Conducted by the paradigmatic model, the categories were named based on the components: Condition: Making choices and negotiating non-negotiable exchanges; Action/interaction: Motivating oneself to maintain basic human needs; Consequence: Broadening perspectives and transcending personal and collective boundaries.

Conclusion: Entrepreneurial nursing care as inducer of healthy practices in vulnerable communities is not reduced to a scientific theory or to the linear and decontextualized apprehension of healthy living, but extends to reach small/big transformations that occur in the invisibility of everyday life.

Keywords: Grounded Theory. Qualitative research. Nursing care. Community health nursing. Unified Health System.

RESUMEN

Objetivo: Comprender el significado del cuidado emprendedor de enfermería como inductor de prácticas saludables en comunidades vulnerables.

Método: teoría fundamentada, cuya recopilación de datos fue de marzo y diciembre de 2019, a partir de entrevistas con 19 participantes de la región central del Rio Grande do Sul, Brasil y análisis comparativo de los datos.

Resultados: El fenómeno fue delimitado: Experimentando pequeñas/grandes transformaciones en la invisibilidad de la vida cotidiana en la promoción de prácticas saludables en comunidades vulnerables. Conducido por el modelo paradigmático, obtuvo las categorías: Condición: Tomar decisiones y negociar intercambios no negociables; Acción/interacción: motivarse para mantener las necesidades humanas básicas; Consecuencia: ampliar las perspectivas y trascender las fronteras personales y colectivas.

Conclusión: El cuidado emprendedor de enfermería como inductor de prácticas saludables en comunidades vulnerables no se reduce a una teoría científica o la comprensión descontextualizada de una vida saludable, sino que se extiende al alcance de transformaciones que ocurren en la invisibilidad de la vida cotidiana.

Palabras clave: Teoría Fundamentada. Investigación cualitativa. Atención de enfermería. Enfermería en salud comunitaria. Sistema Único de Salud.

^a Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Hospital Unimed. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

^c Hochschule Osnabrück. Osnabrück, Deutschland.

^d Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

INTRODUÇÃO

O profissional de enfermagem tem conquistado e ampliado, de forma promissora, o seu espaço de atuação multifuncional, tornando-se a enfermagem uma profissão nuclear na estrutura das profissões de saúde, no Brasil e no mundo⁽¹⁾. São inegáveis os seus avanços nos diferentes cenários de saúde e, inclusive, em outras áreas. Como ciência, a enfermagem buscou desenvolver um corpo de conhecimento próprio, sustentado pela franca expansão dos programas de pós-graduação e o crescente investimento nas pesquisas baseadas em evidências científicas⁽²⁻³⁾.

Mesmo que interligada e complementada por outros saberes profissionais, a enfermagem pode ser amplamente definida como a ciência do cuidado em saúde, tanto no que se refere à assistência e ao protagonismo do processo de cuidado, quanto no que se refere à promoção, proteção e educação em saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. Nessa direção, o cuidado de enfermagem configura-se como prática social empreendedora, possibilitada pela expansão dos espaços de atuação profissional, mas, sobretudo, pelo seu reconhecimento na implementação de diversas políticas de saúde e a manutenção do cuidado em saúde desde os grandes centros aos locais mais remotos⁽⁴⁻⁶⁾.

Em âmbito internacional, estudiosos acenam que a Enfermagem ocupa espaço central nos sistemas e serviços de saúde, embora necessite projetar-se como a profissão do futuro, no sentido de assegurar o acesso à saúde universal⁽⁶⁻⁷⁾. Nesse campo de discussões, o profissional enfermeiro é desafiado pelo programa da Organização das Nações Unidas que visa transformar o mundo a partir dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, a assumir definitivamente o protagonismo na defesa do cuidado em saúde como bem social universal e inegociável⁽⁸⁾.

Já em âmbito nacional, a enfermagem vem assumindo um papel cada vez mais prospectivo no que se refere à identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos usuários em suas diferentes dimensões, sobretudo, pela sua inserção proativa e resolutiva nos diferentes contextos. Constituída por um contingente de mais de 2 milhões de profissionais, presente nos 5.570 municípios, nas 27 unidades da Federação⁽¹⁾, a enfermagem vem se assentando, conforme já mencionado, uma das disciplinas promissoras no fomento de políticas públicas e intervenções de saúde que visam, sobremaneira, a consolidação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde^(4,9-12).

Emerge, nesse processo de discussões e conquistas, a campanha global *Nursing Now*, a partir de uma parceria firmada entre a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o

Conselho Internacional de Enfermagem e, no Brasil, entre o Conselho Federal de Enfermagem e o Centro Colaborador da OMS. Assim, no sentido de contribuir para o avanço das discussões, tem-se como questão pesquisa: qual o significado do cuidado empreendedor de enfermagem como indutor de práticas saudáveis em comunidades vulneráveis?

Para abordar as concepções de saúde, enfermagem, cuidado de enfermagem, viver saudável, comunidade vulnerável e empreendedorismo social da enfermagem, o presente estudo ancora-se em conceitos que remetem ao pensamento da complexidade e referenciais do empreendedorismo social⁽⁵⁾. Objetiva-se, com base nessas apreensões teóricas, compreender o significado do cuidado empreendedor de enfermagem como indutor de práticas saudáveis em comunidades vulneráveis.

MÉTODO

Adotou-se como método de pesquisa a teoria fundamentada nos dados (TFD). Baseada na tendência natural das pessoas, a TFD assume que a organização social dos indivíduos é singular e se dinamiza no cotidiano dos problemas sociais. Nessa direção, a TFD fornece explicações teóricas sobre o significado do vivido de indivíduos, grupos e comunidades⁽¹³⁾.

A coleta de dados ocorreu entre março e dezembro de 2019, a partir de entrevistas individuais, registradas em gravação de áudio digital de voz com duração média de 40 minutos. Os participantes foram convidados com base em convite formal e as entrevistas foram previamente agendadas e realizadas em locais indicados pelos participantes. A amostragem teórica foi alcançada com 19 participantes, distribuídos em dois grupos amostrais: Grupo 1 trabalhadores de uma Associação de Materiais Recicláveis (G1) e Grupo 2 estudantes da graduação e pós-graduação de enfermagem (G2).

O primeiro grupo amostral foi composto por 13 trabalhadores de uma Associação de Reciclagem, localizada em uma comunidade vulnerável da região central do Rio Grande do Sul, Brasil. Dos 28 trabalhadores desta Associação foram escolhidos 13, de forma intencional, a partir de sua vinculação há pelo menos um ano neste mesmo local de trabalho. Com base nos significados atribuídos a uma questão ampla e central sobre o cuidado empreendedor de Enfermagem no fomento de práticas saudáveis, novos questionamentos e hipóteses emergiram e direcionaram a coleta de dados para um segundo grupo. As etapas de coleta, análise e categorização dos dados ocorreram de forma simultânea e sistemática com a análise comparativa dos dados⁽¹⁴⁾.

Reconheceu-se, com base na análise dos dados do primeiro grupo amostral, que o significado do cuidado

empreendedor de Enfermagem como indutor de práticas saudáveis estava fortemente associado à (des)motivação para a manutenção das necessidades humanas básicas individuais e familiares. Assim, a análise dos dados do primeiro grupo sugeriu novos questionamentos, tais como: qual o significado do cuidado empreendedor e de viver saudável para estudantes de graduação e de pós-graduação ativamente inseridos em atividades empreendedoras regulares nesta mesma Associação? Como este cuidado empreendedor de enfermagem se materializa no cotidiano das relações e condições de trabalho? É possível que os trabalhadores de uma Associação de Reciclagem promovam o seu viver saudável? Teve-se, com base nestes questionamentos, a hipótese de que as atividades realizadas de forma regular, pelos estudantes, transcendem a apreensão linear de viver saudável e alcançam as condições de sobrevivência dos diferentes integrantes das famílias. Conduziu-se, assim, nova coleta de dados com seis estudantes, dos quais quatro estudantes do curso de Graduação em Enfermagem e dois estudantes da Pós-Graduação *stricto sensu* de uma Instituição de Ensino Superior da região central do Rio Grande do Sul, Brasil, dando origem ao segundo grupo amostral. Os critérios de exclusão para ambos os grupos foram: trabalhadores e alunos com idade inferior a 18 anos.

A análise dos dados considerou a codificação aberta, axial e a integralização dos dados conforme proposto pelo método da TFD. Na codificação aberta os dados foram analisados linha por linha, a fim de identificar os incidentes, gerar os códigos e agrupá-los no formato de conceitos. Buscou-se, na codificação axial, um novo agrupamento de dados, a fim de possibilitar uma explicação abrangente, objetiva e clara do fenômeno. As categorias foram associadas às subcategorias por meio de um processo analítico e sistemático de comparação e conexão, norteado pelo modelo paradigmático composto por três componentes. Condição: que responde às questões sobre por que, quando e como determinado fenômeno acontece, designado por meio de uma ação; Ação/interação: que constitui a resposta expressa dos eventos ou situações que, de alguma forma, contribui para dar significado aos movimentos (estratégias e fatores interventores) que definem o objeto de estudo; Consequência: que revela os desfechos e resultados previstos ou reais, efeitos da ação/interação⁽¹³⁾. O fenômeno foi delimitado a partir da integralização dos dados, ou seja, a partir da comparação, análise e refinamento das categorias e subcategorias.

A saturação teórica foi balizada com base na repetição das informações e a ausência de novos elementos de significado relacionados ao objeto de estudo. Como apoio foram elaborados memorandos e diagramas com base nos registros e *insights* dos pesquisadores⁽¹³⁻¹⁴⁾. Utilizou-se o

software NVIVO como apoio no processo de organização e de codificação dos dados.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o CAAE 55840116.7.0000.5306. Os participantes foram convidados por meio de convite formal e consentiram em fazer parte da pesquisa, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados conforme segue: G1- trabalhadores e G2 – estudantes, seguido de uma letra a, b, c... correspondente à ordem das falas.

■ RESULTADOS

A análise comparativa e sistemática dos dados possibilitou a integralização de três categorias que confluíram na delimitação do fenômeno: Vivenciando pequenas/grandes transformações na invisibilidade do dia a dia na promoção de práticas saudáveis em comunidades vulneráveis. Norteado pelo modelo paradigmático, as categorias foram denominadas com base nos três componentes: Condição: Realizando escolhas e negociando trocas inegociáveis; Ação/interação: Motivando-se para a manutenção das necessidades humanas básicas; Consequência: Ampliando perspectivas e transcendendo limites pessoais e coletivos, conforme demonstra a Figura 1.

A categoria condição “Realizando escolhas e negociando trocas inegociáveis” é sustentada por duas subcategorias que integralizam um processo complexo de ordem e desordem em busca de uma (auto)organização contínua e permanente em âmbito pessoal e familiar. Na primeira subcategoria “Escolhendo entre o possível e o viável”, os participantes retrataram a sua dura realidade ao mencionarem à necessidade de continuamente escolherem entre o que julgam como adequado e/ou viável, como por exemplo, escolher entre comer e/ou descansar, entre trabalhar e/ou cuidar da saúde, dentre outros aspectos.

Eu chego em casa e preciso tomar banho, cuidar das crianças, cuidar da casa [...] não tenho um momento para relaxar, só para dormir mesmo, mas já durmo com o corpo e a cabeça cansados [...] (G1a).

A gente vive preocupada [...] ganhamos pouco e tem que pagar as contas e tem que comprar as coisas. Tudo isto vai interferindo na saúde da gente. Preciso optar sempre sobre o que fazer primeiro (G1c).

A gente está sempre naquela mesmice entre o pensar o dinheiro não vai dar, o dinheiro não vai dar, o salário está pouco. É um estresse contínuo [...] a política não favorece e o governo coloca tudo em tuas costas [...] (G1f).

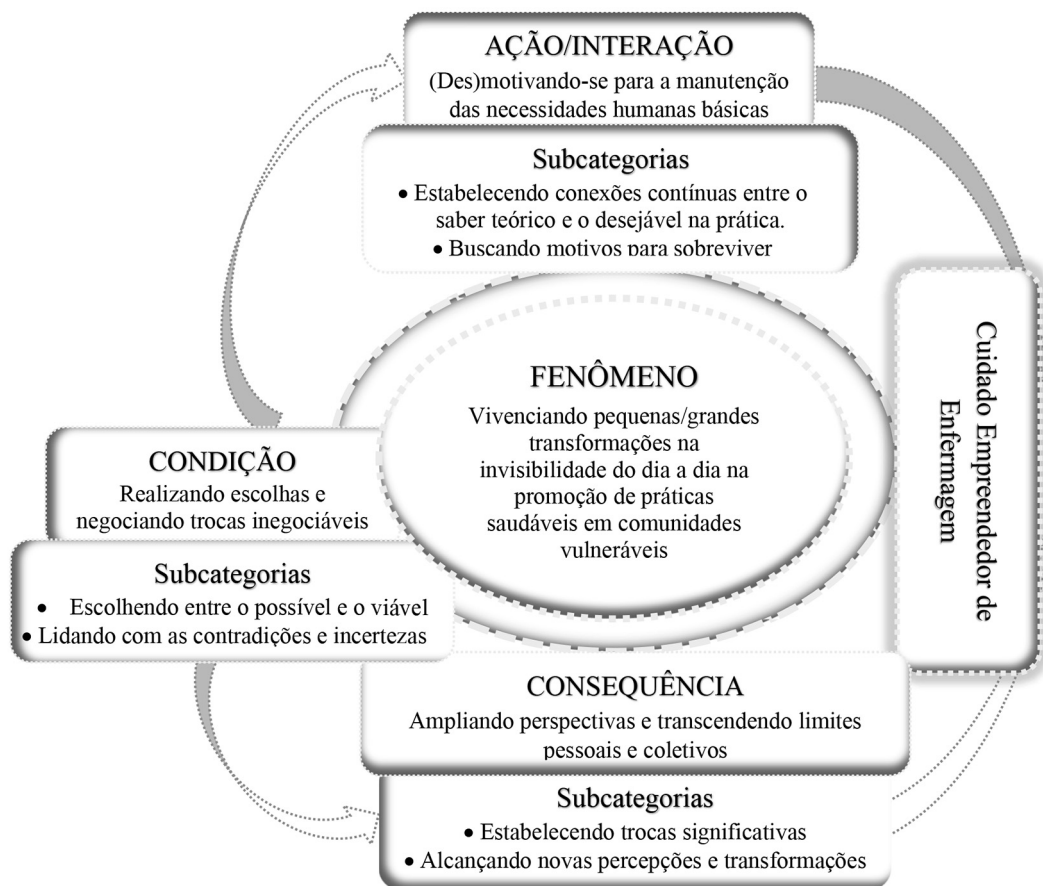


Figura 1 – Fenômeno: Vivenciando pequenas/grandes transformações na invisibilidade do dia a dia na promoção de práticas saudáveis em comunidades vulneráveis

Fonte: Autores, 2019.

A subcategoria “Lidando com as contradições e incertezas” evidenciou que trabalhar em uma Associação de Materiais Reciclagem significa sobreviver em meio as oposições cotidianas e, geralmente, na total incerteza. Se de um lado o trabalhador não tem a garantia de seu salário ao final do mês, por outro, também vivencia as dores e as angústias de quem se sente marginalizado e desprotegido pela sociedade, conforme os depoimentos:

Eu tenho o meu guri que está desaparecido e eles não querem me falar [...] não sei se está morto ou vivo. Tenho até medo de chegar aí ‘pausa’ e dizerem que faleceu ou ir no cemitério e encontrar seu nome aí [...] é uma incerteza todos os dias [...] (G1).

Na Associação fica difícil e até contraditório desenvolver promover a saúde dos trabalhadores, por quê falta tudo. Você tem uma surpresa todos os dias. Eles vivem numa

incerteza e insegurança total, tendo que escolher entre comer ou fazer qualquer outra coisa (G2c).

A categoria ação/interação “(Des)motivando-se para a manutenção das necessidades humanas básicas” retratou a complexa realidade para manter a dinâmica cotidiana entre o viver/sobreviver em condições adversas e vulneráveis para as quais não encontram motivos. Esta categoria é sustentada por duas subcategorias que subsidiam o paradoxo entre o real e o almejado. Na primeira subcategoria “Estabelecendo conexões contínuas entre o saber teórico e o desejável na prática”, os participantes demonstraram conhecimento sobre o significado de viver saudável, embora irrealizável na prática. Evidenciaram que o viver saudável está associado às condições alimentares, ao lazer, ao descanso, enfim, à vida em comunidade. Contudo, as condições financeiras estão aquém destas possibilidades almeçadas. Este pensar é,

também, corroborado pelos estudantes, ao transcenderem as teorias de sala de aula e ao se depararem com a realidade do vivido pelos trabalhadores, na Associação.

A gente sabe que o viver saudável está relacionado a alimentação, não fumar, às atividades físicas, como andar de bicicleta, correr, ter lazer. Mas como posso pensar nisto tudo se mal consigo dinheiro para comida? Eu gostaria muito, mas como recicladora é difícil ter uma vida saudável (G1j).

Eu nunca, antes, tive a oportunidade de frequentar uma comunidade vulnerável. Com esta experiência eu acabei desenvolvendo a empatia, a escuta ativa e, principalmente, a capacidade de não julgar a realidade do próximo sem vivê-la. Hoje percebo que a teoria precisa dialogar com a prática (G2d).

A subcategoria “Buscando motivos para sobreviver” revelou que a rotina de trabalho em uma Associação de Reciclagem exige esforço e lutas diárias para não desistir e, minimamente, conseguir sobreviver. Os participantes do estudo mencionaram que a lida diária exige persistência e metas capazes de extrapolar a rotina e a invisibilidade social. Os mesmos sentem-se desvalorizados e alienados perante a sociedade e alegaram que necessitam se automotivar, diariamente, para superar os obstáculos.

A minha rotina é muito desgastante. Na maioria dos dias eu não tenho vontade de trabalhar. Chego em casa exausta, mas logo lembro que preciso continuar a trabalhar para sustentar a família. Sinto dores em todo o corpo [...] o salário é muito pouco e no verão é muito quente (G1m).

Os trabalhadores sentem-se desmotivados. A gente percebe que eles fazem um esforço extra para sobreviver no dia a dia da Associação. Sentem-se desvalorizados pela sociedade em geral. Em nossas atividades sempre buscamos trazer algo novo e diferente para motivá-los (G2e).

A categoria consequência “Ampliando perspectivas e transcendendo limites pessoais e coletivos” se apoia em duas subcategorias. A primeira subcategoria “Estabelecendo trocas significativas” faz referência ao apoio que os trabalhadores receberam, sobretudo, de docentes e estudantes da Universidade e de alguns apoiadores da comunidade que, eventualmente, lhes oferecem algum donativo para sanar as necessidades básicas. Destacaram, em especial, as atividades mensais regulares na Associação, realizadas por parte de docentes e alunos, que vão desde as oficinas teórico-práticas de promoção e educação em saúde às

confraternizações de datas festivas, nas quais receberam um trato de beleza e outros agrados especiais. Estas trocas são significativas tanto para os trabalhadores da Associação quanto para os alunos envolvidos neste projeto, conforme seguem os depoimentos:

Eu sinto muito a força e me dá muita energia quando os alunos vêm aqui. Todos passam uma energia muito boa. Aprendemos muito mesmo com todos. Se não fossem eles, não sei o que seria de nós (G1n).

Após diversos momentos com eles, eu pude perceber que me tornei mais humana e solidária. Aprendi a ter um olhar mais ampliado para as situações que ali ocorriam e agradecer por estar neste projeto. Uma fala de uma recicladora que me deixou feliz e realizada foi: Obrigada por estar aqui. A cada conversa com vocês eu meloro, tenho mais disposição para enfrentar os obstáculos que passamos [...]. Com certeza, essa foi uma das falas que jamais esquecerei e que me marcou muito nestes dois anos de projeto. Como futura profissional, pude confirmar que estou no caminho certo e perceber que os projetos sociais mudam nossa forma de pensar e agir (G2f).

A subcategoria “Alcançando novas percepções e transformações” demonstrou que, para além do preconceito, da indiferença e da desvalorização social, existem desejos e impulsos de transformação, embora invisíveis aos olhos da sociedade. Enquanto os trabalhadores, por meio de sua interlocução com os estudantes encontraram motivos para se reinventar e sonhar com novas perspectivas, os estudantes transcenderam a percepção linear, pontual e preconceituosa de que numa comunidade vulnerável se aprende pouco e/ou nada. São notórias as pequenas/grandes transformações que ocorreram na invisibilidade do dia a dia, as quais ocorreram em âmbito pessoal, familiar e comunitário.

É tão bom conviver com pessoas que se interessam por nós, que veem a gente como pessoa humana que luta, mas que tem sonhos. Eu quero muito que, pelo menos um dos meus filhos faça a universidade como estes alunos [...] (G1d).

Eu nunca tinha tido a oportunidade de frequentar uma comunidade vulnerável. Assim acabei desenvolvendo mais a empatia, a escuta ativa e, principalmente, a capacidade de não julgar a realidade do próximo sem vivenciá-la. Em minha trajetória acadêmica creio que a responsabilidade de saber que o meu conhecimento pode impactar na vida das pessoas faz com que eu me dedique cada vez mais (G2a).

Acredito que tudo que é realizado no projeto já é um modo de qualificar, pois através das atividades boa parte dos trabalhadores mudaram um pouco suas formas de pensar e agir, e isso é algo que não tem preço (G2b).

Sentir na pele cada processo que ocorre para ter a separação dos materiais. Consegui trazer essa vivência para dentro da minha casa, onde não tínhamos o hábito de separar os resíduos de forma adequada [...] percebi o quanto essa separação facilita e otimiza o trabalho na associação (G2c).

O cuidado empreendedor de enfermagem, com base nos resultados alcançados, não se reduz à realização de atividades assistencialistas ou a uma apreensão teórica e linear do contexto social. O cuidado empreendedor de enfermagem pode ser evidenciado nas pequenas/grandes transformações do dia a dia, isto é, no empoderamento dos trabalhadores e no protagonismo dos estudantes inseridos neste movimento.

DISCUSSÃO

O cuidado de enfermagem, por ser um componente essencial no sistema de saúde local e global, vem sendo foco de crescentes e intensos debates e embates, o que de forma alguma reduz o seu significado e a sua relevância. Enquanto estudiosos⁽⁹⁻¹²⁾ se ocupam em encontrar argumentos para assegurar o que defendem como “cuidado prioritário da enfermagem”, outros^(4-5,15-16) se debruçam na busca de ferramentas que lhe ampliem as oportunidades e possibilidades empreendedoras. Tais movimentos paradoxais são, portanto, importantes, complementares e necessários para o avanço da ciência de enfermagem.

A discussão do fenômeno deste estudo “Vivenciando pequenas/grandes transformações na invisibilidade do dia a dia na promoção de práticas saudáveis em comunidades vulneráveis”, não se resume em uma discussão redutora e/ou reprodutora daquilo que já está ao alcance ou no domínio dos profissionais de enfermagem/saúde, mas induz a um pensar complexo e prospectivo. Nessa direção, logo emergem questionamentos ao invés de respostas: como fomentar/ampliar o caráter empreendedor da enfermagem? Como possibilitar um cuidado de enfermagem que transcenda as tradicionais concepções e espaços hegemônicos consagrados pelo pensar e agir contemporâneo? O que esperar dos usuários de saúde, considerados protagonistas de sua própria história? Enfim, o que esperar e como se inserir, de forma autônoma e responsável, na campanha *Nursing Now*?

Observou-se, na fala dos participantes da presente pesquisa, que existe um movimento paradoxal de transformações

cotidianas nas comunidades vulneráveis, mesmo que na invisibilidade e no descrédito do trabalho cotidiano. Embora reconheçam a relevância social e ambiental de seu trabalho, os integrantes da Associação expressaram desconforto em ter que, continuamente, negociar entre o possível e o impossível para manter às necessidades humanas básicas. Além disso, reforçaram o incansável empenho para conciliar entre o que acreditam como sendo fundamental e o que consideram como viável para garantir o viver saudável.

Na busca pela compreensão ampliada e sistêmica do cuidado de enfermagem e no sentido de possibilitar mecanismos efetivos para intervir na dinâmica do viver saudável, entendido como um processo singular, circular e interativo, dinamizado por meio de vivências de ordem e de desordem⁽⁵⁾, o enfermeiro vem se projetando como um dos principais interlocutores. Ao conceber a Enfermagem como ciência, arte ou tecnologia de promover o cuidado de enfermagem ao ser humano em sua singularidade e multidimensionalidade, articulada com os demais profissionais comprometidos com o fenômeno saúde, admite-se, que somente um pensar complexo de cuidar/cuidado é capaz de dar conta dos movimentos paradoxais e contraditórios do ser – ser em contínuo processo de auto-organização para o viver melhor - viver saudável^(4-5,15).

Pensar e defender o cuidado de enfermagem como prática social empreendedora, com base nos resultados deste estudo, implica em (re)significar concepções, em transcender espaços, em dialogar com outros saberes profissionais e em interagir com o mundo da vida. Implica, ainda, em possibilitar novas teorias científicas que encontrem ressonância na dinâmica de viver saudável dos usuários, nesse caso, dos integrantes da Associação de Reciclagem, com vistas à emancipação como protagonistas de sua própria história. No entanto, quais teorias de enfermagem podem/devem ser protagonizadas para dar conta de uma percepção ampla e sistêmica de cuidado em saúde? Estudos denotam a necessidade de valorizar as teorias de enfermagem no sentido de alcançar as boas práticas em saúde. Fala-se, no entanto, não de qualquer teoria, mas de teorias de médio alcance concebidas e alinhadas com a prática e sustentadas pelas evidências da pesquisa científica, no sentido de produzir explicações, descrições, predições e prescrições robustas e consistentes⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Essas teorias, pelo olhar contemporâneo, nos trazem novas possibilidades de interpretá-las em suas bases teóricas e filosóficas, pela valorização do viver saudável dos indivíduos em suas diferentes formas de expressão.

Ao promover o cuidado multidimensional ao ser humano, como essência e especificidade da profissão, a enfermagem tem, por excelência, a possibilidade de conectar-se com os diferentes campos de conhecimento, bem como com

as diferentes realidades e contextos sociais. Tendo como foco a pessoa humana, a família e a comunidade, em sua dimensão singular e multidimensional, a enfermagem tem habilidades e competências para conceber, implementar e coordenar o cuidado em saúde – unidade complexa. Além disso, a enfermagem tem potencialidades para estabelecer canais efetivos de comunicação com os diversos setores da sociedade e, dessa forma, assegurar estratégias mais eficazes e resolutivas de viver saudável, sobretudo, em comunidades vulneráveis^(4,18–19).

O cuidado empreendedor de enfermagem se distingue, com base nessas discussões e nos resultados desse estudo, pela possibilidade de apreender o ser humano em sua unidade e diversidade complexa, pela integralidade da assistência à saúde, pela capacidade de acolher e identificar-se com as necessidades e expectativas dos usuários, pela capacidade de acolher e compreender as diferenças sociais e promover interações e associações sistêmicas. O profissional de enfermagem, mais do que qualquer outro profissional, identifica-se e procura criar conexões efetivas com o usuário, independentemente de seus modos de vida, suas condições econômicas, culturais ou sociais. Esforça-se, em outras palavras, na busca por otimizar o cuidado de modo que integre e contemple tanto os saberes profissionais quanto os saberes e práticas dos usuários e da comunidade^(4,20). A enfermagem é fortemente promotora de protagonismo e cidadania, em defesa da vida e do viver melhor, com mais saúde e melhor vitalidade do ser.

Promover o cuidado empreendedor de enfermagem, com base no exposto, requer, além de renovadas metodologias de intervenção, a inserção proativa do enfermeiro nos diferentes contextos sociais e de saúde. É preciso que o mesmo conheça, na prática, as noções de ordem e desordem, bem como as contradições, as incertezas, as inquietações e as reais motivações cotidianas dos indivíduos, a fim de estabelecer processos dialógicos entre o conhecimento técnico-científico e o saber popular.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado empreendedor de enfermagem como indutor de práticas saudáveis em comunidades vulneráveis, não se reduz a uma teoria científica ou à apreensão linear e descontextualizada de viver saudável. O mesmo se amplia e evidencia no alcance de pequenas/grandes transformações que ocorrem na invisibilidade do dia a dia, as quais transcendem áreas, espaços, crenças, ideologias, políticas e outros.

Os resultados deste estudo permitem argumentar, portanto, que o cuidado empreendedor de enfermagem, enquanto impulso social, pode ser considerado estratégia

prospectiva para o alcance de práticas saudáveis e avançadas nas diferentes realidades e contextos sociais e de saúde. Espera-se, em suma, que em um ano de campanha *Nursing Now*, este pensar inovador e transformador seja assumido e defendido pelos próprios profissionais de enfermagem. O que mais esperar da sociedade, visto que já provamos que somos uma profissão essencial e imprescindível para a sustentabilidade do sistema de saúde?

As contribuições deste estudo estão associadas, no entanto, à compreensão de que o cuidado de enfermagem possui função essencial e altamente diferenciada, à medida que a sua comunicação socialmente relevante é o bem-estar saudável do ser humano em suas múltiplas dimensões. O profissional de enfermagem, mais do que qualquer outro profissional, identifica-se e possibilita conexões efetivas com o usuário, independentemente de seus modos de vida, suas condições econômicas, culturais ou sociais.

Salienta-se, por fim, que os resultados não podem ser generalizados, considerando que o estudo se ateve a uma realidade específica, em que houve a limitação quanto ao número de participantes, bem como a delimitação de um único cenário de investigação. Sugere-se pesquisas em realidades distintas, no sentido de ampliar percepções teórico-práticas em torno do cuidado empreendedor de enfermagem.

■ REFERÊNCIAS

1. Silva MCN, Machado MH. Health and work system: challenges for the nursing in Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(1):7-13. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>
2. Zug KE, Cassiani SHB, Pulcini J, Garcia AB, Aguirre-Boza F, Park J. Advanced practice nursing in Latin America and the Caribbean: regulation, education and practice. *Rev Lat-Am Enfermagem*. 2016;24(1):e2807. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1615.2807>
3. Toso BRGO, Padilha MI, Breda KL. O eufemismo das boas práticas ou a prática avançada de enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2019;23(3):e20180385. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0385>
4. Backes DS, Backes MTS, Erdmann AL, Büscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(1):223-30. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024>
5. Backes DS, Zamberlan C, Colomé J, Souza MT, Marchiori MT, Lorenzini AE, et al. Interatividade sistêmica entre os conceitos interdependentes de cuidado de enfermagem. *Aquichan*. 2016;16(1):24-31. doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.1.4>
6. Avila LI, Silveira RS, Lunardi VL, Fernandes GF, Mancia JR, Silveira JT. Implications of the visibility of professional nursing practices. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013;34(3):102-9. doi: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000300013>
7. Kieft RA, de Brouwer BB, Francke AL, Delnoij DMJ. How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2014;14:249. doi: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-249>

8. Pan American Health Organization (US). Expanding the roles of nurses in primary health care. Washington, D.C.: PAHO; 2018.
9. Rafferty AM, Busse R, Zander-Jentsch B, Sermeus W, Bruyneel L, editors. Strengthening health systems through nursing evidence from 14 European countries. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019 [cited 2020 Feb 03]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326183/9789289051743-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Roma JC. Os objetivos de desenvolvimento do milênio e sua transição para os objetivos de desenvolvimento sustentável. *Cienc Cult*. 2019;71(1):33-9. doi: <https://doi.org/10.21800/2317-66602019000100011>
11. Haron Y, Reicher S, Riba S. Factors influencing nursing career choices and choice of study program. *Health Mark Q*. 2014;31(2):167-77. doi: <https://doi.org/10.1080/07359683.2014.907126>
12. Backes DS, Ilha S, Weissheimer AS, Halberstadt BMK, Megier ER, Machado R. Socially entrepreneurial activities in nursing: contributions to health/healthy living. *Esc Anna Nery*. 2016;20(1):77-82. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160011>
13. Corbin J, Strauss A. *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing Grounded Theory*. 4th ed. Los Angeles (CA): Sage; 2015.
14. Strauss A, Corbin J. *Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*. Porto Alegre: Artmed; 2008.
15. Lomba MLLF, Toson M, Weissheimer AS, Backes MTS, Büscher A, Backes DS. Empreendedorismo social: translação de saberes e práticas em estudantes de enfermagem no Brasil. *Rev Enf Ref*. 2018;serIV(19):107-15. doi: <https://doi.org/10.12707/RIV18064>
16. Machado MH, Frota MA, Wermelinger MCMW, Ximenes NFRG, Freire NP. Health and Nursing Systems: the national and international context. *CiêncSaúdeColetiva*. 2020;25(1):5. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28562019>
17. Brandão MA, Barros ALBL, Caniçali PC, Bispo GS, Lopes ROP. Teorias de enfermagem na ampliação conceitual de boas práticas de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):577-81. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0395>
18. Reed PG, Shearer NBC. *Nursing knowledge and theory innovation*. 2nd ed. New York: Springer; 2017.
19. Alligood MR, Miles JM. Nursing knowledge and health policy in process. *NursSci Q*. 2012;24(1):7-8. doi: <https://doi.org/10.1177/0894318410389069>
20. Santos MFTL, Macêdo CRC, Albuquerque GA, Meneses OR. Effective communication strategies for managing disruptive behaviors and promoting patient safety. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40(spe):e20180308. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180308>

■ Fomento / Agradecimento:

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Processo CNPq:302103/2017-1.

■ Contribuição de autoria

Dirce Stein Backes: Conceituação; análise formal; aquisição de financiamento; administração de projeto; rascunho original; revisão e edição.

Nathalia Hoffmann Adames: Conceituação; análise formal; investigação; rascunho original; revisão e edição.

Amanda Schneider Weissheimer: Conceituação; análise formal; investigação; rascunho original; revisão e edição.

Andreas Büscher: Análise formal; metodologia; visualização; validação.

Marli Terezinha Stein Backes: Conceituação; análise formal; metodologia; rascunho original; revisão e edição.

Alacoque Lorenzini Erdmann: Análise formal; metodologia; visualização; validação.

■ Autor correspondente:

Dirce Stein Backes

E-mail: backesdirce@ufn.edu.br

Recebido: 03.02.2020

Aprovado: 05.10.2020

Editor associado:

Dagmar Elaine Kaiser

Editor-chefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti