



Trabalho 2067

**INTERAÇÕES FAMILIARES NA PERSPECTIVA DO CUIDADO
TRANSCULTURAL**

Siqueira, Alessandro
Cardoso, Débora Böelter
Rosa, Thaís Gonçalves da
Prunzel, Marizani
Marzari, Carla Kowalski

INTRODUÇÃO: A expressão família, etimologicamente, deriva do latim *família* considerada sociedade natural. A família é um sistema social uno, composto por um grupo de indivíduos, cada um com um papel atribuído, e embora diferenciado, consubstancia o funcionamento do sistema como um todo¹. Dentro desse contexto a integralidade é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) o qual, deve ser trabalhado que se materializa no cotidiano de saúde, assumindo distintos sentidos que expressam atributos desejáveis das práticas de saúde, organização dos serviços de saúde, abrangência das respostas governamentais aos problemas de saúde, contemplando ações assistenciais e preventivas, dentre outros². No cuidado integral, o acesso a diferentes tipos de tecnologia, como equipamentos, saberes estruturados e relações estabelecidas, é fornecido de forma oportuna, mas são valorizadas as tecnologias de relações, por exemplo, diálogo, vínculo e acolhimento. Assim a visita domiciliar é uma estratégia eficaz para criarem-se essas relações. A percepção de que o contexto cultural influencia no modo de ser, de agir, nas formas de cuidar vem sendo explorada pela enfermagem na busca de um cuidado holístico, tendo como precursora Leininger, enfermeira que preconizou ser o cuidado "culturalmente definido, padronizado e expressado" acreditando que esta forma de cuidar é mais satisfatória e gratificante, uma vez que é adaptada ao modo de vida da pessoa³. A assistência tem como objetivo auxiliar a família a identificar e a sanar, se for possível, as suas perturbações, a enfrentar problemas e a tomar decisões. O foco do cuidado, portanto, deve estar em ajudar e em capacitar a família, de forma que ela possa atender às necessidades de seus membros, especialmente em relação ao processo saúde-doença, mobilizando recursos, promovendo apoio mútuo e crescimento.

OBJETIVO GERAL: Sensibilizar a família a cerca de um cuidado integral, levando em consideração seu contexto sócio cultural. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva exploratória de caráter qualitativo, realizado em etapas sistematizadas. O estudo ocorreu entre os meses de agosto a dezembro de 2011. A pesquisa foi realizada na Macrorregião Oeste da cidade de Santa Maria/RS, Brasil. O local constitui-se por comunidades que se encontram em situação de vulnerabilidade social e isso interfere diretamente no estilo e na expectativa de vida dos aproximadamente 66.500 habitantes. Neste local, está inserido atualmente um grande núcleo de projetos de Ensino, Pesquisa e Extensão, vinculados ao Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), os quais são realizados em parceria com a Prefeitura Municipal do referido município. O núcleo familiar trabalhado constituía-se de sete pessoas, um casal e cinco filhos, sendo todos em idade escolar e devidamente matriculados. As questões éticas são relevantes para desenvolver esse estudo, visando não correr o risco de invalidar a pesquisa, com o consentimento dos indivíduos de estarem cientes de que se trata de uma pesquisa científica, assegurando o sigilo e o anonimato aos sujeitos, tomando cuidados para a não manipulação dos dados⁴. **RESULTADOS:** A

¹ Acadêmico do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.

² Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.

³ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.

⁴ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA. – marizaniprunzel@yahoo.com.br

⁵ Docente do Centro Universitário Franciscano - Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil (2007).



Trabalho 2067

família é antes de tudo, um corpo social em que prevalece a rede de relações e de interações, que possui crenças que são manifestadas em um espaço cultural, e a sua saúde deve ser entendida no contexto das relações entre seus membros, tanto sadios como doentes, visto a influência da saúde do indivíduo no grupo familiar e vice-versa⁵. A resistência a mudança e ao novo, é uma das características que nós seres humanos possuímos, e não foi diferente ao iniciarmos um diálogo com a família. É um erro pensar que grupos e pessoas vão agir de uma mesma forma quando submetidos ao mesmo fator de mudanças ou ao trabalho de redução da resistência. O fator humano, mesmo aplicado ao grupo, requer adaptação individual, ajustando-se ao estado básico e às necessidades de cada indivíduo. O fator cultural na saúde/doença, antes considerado fator secundário, recentemente tem começado a receber mais atenção dos profissionais da área de saúde e dos cientistas sociais. Para Leininger a saúde se refere a um estado de bem estar que é culturalmente definido valorizado e praticado em que se reflete o meio em que vive. A cultura guia como as pessoas vivem o que é geralmente acreditado e valorizado, como se comunicam, quais são seus hábitos, costumes e gostos. O cuidado em relação à saúde vigora o modelo curativista, procurando assistência somente quando os problemas emergem. O acesso aos serviços de saúde de forma geral ocorre pela Unidade Básica de Saúde localizado naquela região, para o atendimento de maior complexidade a família se desloca até o Pronto Atendimento ou ao Hospital Universitário. Relata o consultor em saúde pública Eugênio Vilaça que hoje é tudo fragmentado e focado na condição aguda. O paciente é atendido no pronto-socorro, mas depois não tem continuidade. É preciso ter redes de atenção à saúde que comece antes do desenvolvimento da doença, com a prevenção, e continue até o tratamento no hospital e o acompanhamento por especialistas.

CONCLUSÃO: A realidade complexa e multifacetada exige a composição de olhares e saberes diversos e igualmente complexos. Com certeza, poderá ser mais enriquecida e evoluída na medida em colocar em prática um conceito mais ampliado de saúde, capaz de compreender o processo saúde-doença como inseparável do desenvolvimento econômico, sendo assim o estudo pode concluir que a resistência à mudança supera o cuidado transcultural. Porém pode-se levar em consideração o que diz Leininger: cultura são valores, crenças, normas e práticas de vida de um determinado grupo, aprendidos, partilhados e transmitidos, que orientam o pensamento, as decisões e as ações, de maneiras padronizadas. Foi observado pelos integrantes do grupo uma forte relação de vínculo, carinho e uma grande proteção da parte da mãe para com os filhos e um trabalho árduo e assíduo do pai em manter o sustento da família. Acredita-se que são muitas as necessidades, não apenas percebidas pelo grupo, mas também diagnosticadas após dialogar com a família, desde um ambiente mais privativo para o relacionamento entre o casal e seus filhos que poderia ser solucionado com o aumento da estrutura da casa que não dispõem de sanitário dentro da mesma e uma área de lazer para que possam estar ainda mais próximos.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM: Com a finalidade de tentar proporcionar mudanças na estrutura do lar, sugerimos e instigamos a iniciar atividades manuais que pudessem trazer um aumento na renda familiar, porém não teve uma boa aceitação por parte da mãe, integrante da família.

Palavras-chave: Cuidado; Família; Integralidade; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Prado D. O que é família. São Paulo: Brasiliense; 1997.
2. Mattos RA. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). Caderno Saúde Pública. 2004; 20(5):1411-6.
3. Leininger M. Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
4. Brasil. Resolução nº 196/96. Pesquisa em seres humanos. Revista Bioética. Abr-Jun, 1996. p.36-8.
5. Elsen I, Marcon SS, Silva MRS (orgs). O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. 2ª ed. Maringá: Eduem; 2004.