

A família cuidadora e sua diversidade cultural

BANDEIRA, Andrea Gonçalves¹

BIELEMANN, Valquíria de Lourdes Machado²

GALLO, Cláudia Medeiros Centeno³

Introdução: Quando se fala em família, logo vem aquele conceito de família nuclear, pai, mãe e filhos, mas atualmente esta definição está sendo reconsiderada e reavaliada. Nos dias de hoje a família pode ser vista como uma unidade dinâmica onde as pessoas convivem por um determinado tempo, unidas por laços de consangüinidade, afetividade ou interesses, com direitos e responsabilidades, vivendo em um determinado ambiente e influenciado por uma cultura⁽¹⁾. E ainda, como aquela constituída pela comunhão do ser com o outro, em que as premissas básicas da relação são o afeto, a lealdade, a responsabilidade com o outro, caracterizando-se como uma relação social dinâmica permeada por crenças, valores e normas de sua tradição sociocultural e pelo seu momento histórico⁽²⁾. Por ser a família o primeiro grupo social no qual somos inseridos, é a base da vida, onde encontramos força para vencer os obstáculos, é o lugar de experiências felizes e tristes, e também de realizações. Quando um dos integrantes da família está doente, percebe-se que toda a família adocece junta, há toda uma desestruturção em função do processo da doença. Assim, ao analisarmos uma pessoa enferma é necessário levarmos em conta o contexto mais próximo em que ela está inserida, que é a sua família e as potencialidades desta, para que a mesma volte a reestruturar-se⁽³⁾. Quando um de seus membros adocece, na maioria das vezes, é o familiar que proporciona o cuidado ao enfermo. O ato de cuidar, está enraizado na cultura humana e, a habilidade de exercer o cuidado é o que determina à escolha do cuidador em qualquer contexto, o que não se difere no cuidado familiar, pois o que se destaca na realização do cuidado e mostra mais habilidade, será o escolhido. Precisamos considerar a cultura na qual está inserido o grupo familiar, pois esta direciona seus pensamentos, decisões e ações em formas padronizadas, conduzindo a família na hora de cuidar. Entende-se que a cultura abrange valores, crenças, normas e práticas de vida, aprendidas, compartilhadas e transmitidas em um grupo específico. **Objetivo:** Entender a diversidade cultural no cuidado dedicado pela família. **Metodologia:** Trata-se de um

1 Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPEL. Email: *deiagonb@bol.com.br*

2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem; Docente da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPEL. Email: *valvmb@gmail.com*

3 Enfermeira, Mestre em Enfermagem; Técnica Administrativa da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPEL; membro do NUCCRIN- Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces e do NEPEN ; Email: *claudiacgallo@hotmail.com*

estudo do tipo descritivo, baseada na literatura e na experiência das autoras. **Resultados obtidos:** Refletindo sobre o cuidado humano, podemos dizer que o mesmo consiste em esforços transpessoais de um ser humano para outro no sentido de proteger, promover e preservar a humanidade, ajudando as pessoas a encontrar significado na doença, sofrimento e dor, bem como na sua existência⁽⁴⁾. Leininger ao definir sua teoria conclui que culturas diferentes percebem, conhecem e praticam cuidado de diferentes maneiras, ainda que alguns elementos em comum existam em todas as culturas do mundo⁽⁵⁾. Pensamos que os valores, crenças e práticas do cuidado são influenciados pela visão de mundo, linguagem, religião, contexto social, político, educacional, econômico, tecnológico, etno-histórico e ambiental de cada cultura em particular. De tal modo, quando o ser humano encontra-se enfermo, deve-se considerar o ambiente familiar, pois este contexto é de extrema relevância, seja pelos aspectos físicos e materiais ou sob o ponto de vista afetivo. Remetendo-se ao cuidado domiciliar, vê-se que ele está diretamente ligado ao cuidador-integrante da família. A casa, o lar, enfim o domicílio é o local onde está a família e o ambiente familiar, cujos componentes são úteis à vida das pessoas. É onde acontecem todas as inter-relações entre os integrantes da família, o lugar onde ocorre a primeira socialização do ser humano. Igualmente é neste contexto que acontecem as primeiras crises e conflitos, e o adoecer em família pode ser um fator desencadeante neste

processo⁽⁶⁾. Voltando a pensar sobre o cuidado, destacamos Leininger que discute o cuidado cultural e ressalta que este só será congruente quando embasado cognitivamente e ajustado às especificidades de cada família, segundo seus valores culturais, crenças e modos de vida, com a finalidade de promover cuidados de saúde significativos, benéficos e satisfatórios. A partir daí percebe-se que os elementos do cuidado podem variar de família para família de acordo com sua cultura. A teórica considera que o cuidado desenvolvido pela família está relacionado ao cuidado do povo, que é um conjunto de conhecimentos populares e habilidades culturalmente aprendidas e transmitidas para proporcionar ações de assistência ao enfermo, com a finalidade de melhorar as incapacidades e prevenir as situações de morte⁽⁵⁾. Ainda ressaltamos que o cuidado familiar no domicílio é um conjunto de ações dirigidas a uma pessoa que demanda cuidados de saúde, desenvolvidos por um ou mais membros da família na própria residência, de acordo com suas crenças e seus costumes. **Considerações Finais:** Consideramos que no processo de cuidar, as ações assistenciais prestadas pelo enfermeiro, devem ser planejadas de acordo com a visão de saúde do grupo familiar a partir de um referencial, que pode ser o cultural, pois devemos acima de tudo respeitar sua singularidade e jamais ridicularizar ou criticar alguma crença ou prática cultural. Desse modo, apoiamos-nos na teoria do cuidado transcultural de Leininger para defender a experiência de famílias prestadoras de

cuidado a domicílio, levando em consideração seus recursos, crenças e valores.

Palavras chave:: cuidados de enfermagem; saúde da família, cultura.

Referências:

1. Lacerda, MR; Oliniski, SR. O familiar cuidador e a enfermeira: desenvolvendo interações no contexto familiar. *Acta Scientiarum. Helt Sciences*. Maringá: Eduem, 2004. v.26, nº1, p. 239-248.
2. Motta, MGC. O entrelaçar de mundos: família e hospital. In: Elsen, I; Marcon, SS; Silva, MRS. *O viver em família e sua interface com a saúde e doença*. 2 ed. Maringá: Eduem, 2004. p. 151-167.
3. Bielemann, VLM. Uma experiência de adoecer e morrer em família. In: Elsen, I; Marcon, SS; Silva, MRS. *O viver em família e sua interface com a saúde e doença*. 2 ed. Maringá: Eduem, 2004. p.199-215.
4. Waldow,VR. Cuidar/Cuidado:o domínio unificador da enfermagem. In: Waldow,VR; Lopes,MJM; Meyer, DE. *Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola prática e profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p.7-29.
5. Monticeli, M; Alonso, ILK; Leopardi, MT. Madeleine Leininger: teoria de enfermagem transcultural. In: Leopardi, MT. *Teoria em enfermagem: instrumentos para a prática*. Florianópolis: Papalivros, 1999. p. 94-109.
6. Lacerda, MR. Metodologia para o cuidado domiciliar de enfermagem. In: Carraro, TE; Westphalen, MEA. *Metodologias para*

a assistência de enfermagem: Teorizações, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB, 2001. p. 91-99.