



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem  
Brasil

Aires de Freitas Lopes, Consuelo Helena; Salette Bessa Jorge, Maria  
A enfermeira avaliando o cuidar do paciente em nutrição parenteral  
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 57, núm. 5, septiembre-octubre, 2004, pp. 551-554  
Associação Brasileira de Enfermagem  
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019632007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## A ENFERMEIRA AVALIANDO O CUIDAR DO PACIENTE EM NUTRIÇÃO PARENTERAL

Consuelo Helena Aires de Freitas Lopes\*  
Maria Salete Bessa Jorge\*\*

### Resumo

O presente estudo teve como objetivo compreender a vivência da enfermeira avaliando o processo de cuidar do paciente em nutrição parenteral. Utilizamos o Interacionismo Simbólico e a Teoria Fundamentada nos Dados para o referencial teórico - metodológico. Fizeram parte do estudo dez enfermeiras que vivenciaram esta prática em hospital público da cidade de Fortaleza, Ceará. A coleta de dados foi realizada no período de 01 de abril a 30 de dezembro de 2001 através da observação participante e entrevista semi - estruturada. Identificamos o fenômeno - Avaliando o processo de cuidar do paciente em nutrição parenteral- que expressa a enfermeira vivenciando o cuidado mostrando atitudes, sentimentos e significados para o cuidar.

**Descritores:** cuidar da enfermeira; nutrição parenteral; interacionismo simbólico; teoria fundamentada nos dados

### Abstract

*The present study aimed at understanding the nurses' experiences by assessing the process of caring for a patient under parenteral nutrition. We used symbolic interactionism and a data-based theory as a theoretical and methodological referential. Ten nurses that experienced this practice in a public hospital in Fortaleza, state of Ceará, took part. Data collection took place during the period from April 1<sup>st</sup> to December 30<sup>th</sup>, 2001 through participatory observation and semi-structured interviews. We identified the phenomenon "Assessing the process of caring for a patient under parenteral nutrition" which expresses the nurse's experiences by showing attitude, feelings and meanings for care.*

**Descriptors:** nurse's care; parenteral nutrition; symbolic interactionism; data-based theory

**Title:** When a nurse assesses the care of a patient under parenteral nutrition

### Resumen

*El presente estudio tuvo como objetivo comprender la vivencia de la enfermera evaluando el proceso de cuidar al paciente en nutrición parenteral. Utilizamos el Interaccionismo Simbólico y la Teoría Fundamentada en los Datos para el referencial teórico - metodológico. Formaron parte del estudio diez enfermeras que vivieron esta práctica en un hospital público de la ciudad de Fortaleza, Ceará. La colecta de datos se realizó en el período de 01 de abril a 30 de diciembre de 2001 a través de la observación participante y entrevista semiestructurada. Identificamos el fenómeno - Evaluando el proceso de cuidar al paciente en nutrición parenteral - que expresa la enfermera viviendo el cuidado mostrando actitudes, sentimientos y significados para el cuidar.*

**Descriptores:** cuidar de la enfermera; nutrición parenteral; interaccionismo simbólico; teoría fundamentada en los datos

**Título:** La enfermera evaluando el cuidar al paciente en nutrición parenteral

## 1 Observando o cuidar do paciente em nutrição parenteral

Observando pacientes em Nutrição Parenteral-NP, verificamos que estes estão sempre mais fragilizados, necessitando ainda de maior atenção e intensificação de cuidados especializados para a administração da terapia nutricional.

É comum observar alteração no comportamento durante a terapia, em que as dificuldades enfrentadas pelo paciente ocasionadas pela terapia consistem principalmente as relacionadas ao atendimento das suas necessidades básicas, dada a presença contínua e duradoura do sistema de infusão, requerendo cuidado e atenção na mobilização do corpo, limitando as pessoas na deambulação, higiene e até mesmo na mobilização no próprio leito. As atividades antes realizadas pelo próprio paciente passam a ser modificadas, limitadas e quase sempre realizadas por um membro da equipe de Enfermagem.

O despertar para a temática deveu-se, principalmente, pela experiência em testemunhar dificuldades relacionadas ao atendimento das necessidades biológicas do cliente, como também ligadas ao desenvolvimento de ações co - participativas junto a famílias e profissionais. Aqui vale a menção de que estamos sempre convivendo com a escassez de profissionais na equipe de enfermagem, de vez que, a distribuição do pessoal não segue a complexidade do estado de saúde da clientela.

Portanto, a escolha em estudar a vivência da enfermeira avaliando o processo de cuidar, tendo como objeto da pesquisa o cuidar do paciente em situações de NP, decorre não somente da preocupação centrada nos conhecimentos técnicos e científicos que as enfermeiras precisam ter para atuar nesta área especializada. É consequência também, da preocupação em estudar o cuidar praticado pela enfermeira e como avalia o processo de cuidar.

Sendo assim, procuraremos responder a interrogação que julgamos pertinente. Como a enfermeira avalia o processo de cuidar paciente em NP enquanto cuidadora?

O paciente em NP e o cuidado da enfermeira: possibilidade para o cuidar mais humanizado?

A NP consiste em solução ou emulsão, composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, estéril e apirogênica, acondicionada em recipiente de vidro ou plástico, destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas<sup>(1)</sup>.

A NP tem proporcionado a recuperação de pessoas em larga escala, no entanto, para que seja realizada de forma adequada, faz-se necessário cuidados especiais dos vários profissionais habilitados que, atuando em equipe, venham atender as necessidades nutricionais do paciente, oferecendo possibilidades de reabilitação no seu estado de saúde.

A enfermeira é responsável pela administração da solução nutritiva. A administração da NP deve ser executada de forma a garantir ao paciente uma terapia segura e que permita a máxima eficácia na utilização de materiais e técnicas padronizadas<sup>(1)</sup>.

Para a realização da terapia são necessários cuidados especiais, não somente referentes a dimensão técnica, devendo sempre se fazer presente o cuidar interativo, a atenção para o estado emocional do paciente, tendo em vista que estes pacientes freqüentemente apresentam conflitos emocionais.

Dessa forma, elaboramos como objetivo desta pesquisa compreender a vivência da enfermeira avaliando o processo de cuidar do paciente em NP enquanto cuidadora.

## 2 A perspectiva teórica do estudo: Interacionismo Simbólico

O Interacionismo Simbólico - IS é uma perspectiva da Psicologia Social, sendo esta a única ciência social que retrata a ação do ser humano na relação com o mundo, focaliza a natureza da interação, a dinâmica social entre as pessoas. Teve origem no fim do século XIX com destaque para George Herbert

\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Estadual doCeará/UECE. \*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora

A enfermeira avaliando o cuidar...

Mead, que como homem da ciência foi influenciado pelo pragmatismo filosófico e behaviorismo<sup>(2)</sup>.

O significado surge da interação de duas pessoas, ou seja, o significado que uma coisa tem para uma pessoa cresce da forma pela qual as outras pessoas agem em relação a ele com relação a essa coisa<sup>(3)</sup>. O significado é formado dentro e através de atividades definidoras das pessoas quando interagem.

O processo interpretativo é derivado do contexto de interação social. O que ocorre é que a pessoa escolhe, checka, suspende, reagrupa e transforma o significado à luz da situação como um processo formativo, no qual os significados são usados e revisados como um instrumento para as diretrizes da ação<sup>(3)</sup>.

Com efeito, o gesto tem significado tanto para a pessoa que faz como para a quem é dirigido. A interação simbólica, que envolve o processo de interpretação da ação, procura compreender o significado da ação de cada outro<sup>(3)</sup>.

### 3 A opção metodológica: Teoria Fundamentada nos Dados

A Teoria Fundamentada nos Dados - TFD - é um método de coleta e análise de dados qualitativos na pesquisa, com a finalidade de compreender fenômenos sociais e psicológicos, na geração de conhecimentos, em que, através da descrição e explicação destes, constrói uma teoria.

Tem suas raízes nas Ciências sociais, especificamente na interação simbólica da Psicologia Social e da Sociologia, sendo idealizada por dois sociólogos americanos - Barney Glaser e Anselm Strauss - ao desenvolverem uma pesquisa usando o IS, cujo objetivo é descobrir teorias, conceitos, hipóteses e proposições extraídas dos dados coletados, a partir de análise sistematizada para a construção de abstrações.

A TFD constitui-se dos estágios de coleta, codificação e análise dos dados, seguido do *input*, imaginação e saturação dos indicadores. Em seguida, é nesta transição que ocorre a escrita<sup>(4)</sup>.

A aplicação da TFD e do IS buscará compreender a interação da enfermeira com paciente, família e profissionais, vivenciando o processo de cuidar, a partir dos significados, interpretações e construção de atitudes.

### 4 Realizando a pesquisa

Foi realizado em unidades de internação de hospital municipal da Cidade de Fortaleza. O Hospital, de grande porte e especializado em trauma, possui dez unidades de internação, com capacidade em torno de 30-40 leitos, distribuídos em enfermarias.

O estudo foi desenvolvido em duas unidades de internação de Cirurgia Geral, pelo fato de que, ali se concentram os pacientes submetidos à terapia de nutrição parenteral. Cada unidade constitui-se de 30 (trinta) leitos.

Fizeram parte do estudo 10 (dez) enfermeiras de unidades de Internação de Cirurgia Geral, onde estas vivenciam a prática em cuidar do paciente em nutrição parenteral.

Estas foram determinadas pelo processo de amostragem teórica, preconizado na TFD em que os dados alcançaram o nível de consistência. Este nível de consistência foi atingido quando havia entrevistado dez enfermeiras.

### 5 Coletando os dados

A coleta dos dados foi realizada no período de abril a dezembro de 2001. Inicialmente, para a entrada no campo, realizamos as medidas necessárias e recomendadas pelo Comitê de Ética para Pesquisa com seres humanos. Para tanto, utilizamos o Termo de Consentimento concedido pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade, em que cada enfermeira fez a sua autorização formal assinando o documento.

Os dados foram coletados através de observações participantes e entrevistas semi-estruturadas. De começo, passamos a realizar apenas a observação participante, ficando

de conhecimento do contexto das unidades, bem como maior interação com as enfermeiras. Realizamos observações participante em 17 encontros com enfermeiras e em diversas situações que estavam vivenciando o processo de cuidar e sendo cuidadora do paciente em nutrição parenteral. As observações foram registradas em diário de campo.

As entrevistas foram gravadas, não tendo havido rejeição por parte das enfermeiras. Foram realizadas segundo agendamento e escolha do horário e local mais apropriado por parte destas.

Inicialmente entrevistamos o primeiro grupo amostral composto por **três enfermeiras**, o segundo grupo foi constituído por **cinco enfermeiras** e o terceiro por **duas**.

Assim sendo, passávamos a manter um diálogo, inicialmente com perguntas bem abrangentes, em que solicitava à enfermeira assim: *fale sobre a sua experiência em vivenciar o cuidar do paciente em nutrição parenteral? Quais dificuldades que você enfrenta? Como você se relaciona com o paciente e acompanhante? Como está sendo a atuação dos profissionais? Como este paciente vem sendo cuidado pela enfermeira?*

### 6 Interpretação dos dados

Sabe-se que na TFD, a análise acontece à medida que os dados são coletados, e assim realizamos estas etapas de forma simultânea.

Primeiramente realizamos o registro dos dados, seguindo-se da codificação aberta para proceder à organização dos mesmos. À medida que os dados iam sendo codificados, estes começavam a apresentar afinidades no sentido e passavam a fazer agrupamento em categorias e subcategorias e, por fim, em componentes.

Cada categoria ia recebendo um nome que representava os conceitos agrupados. No entanto, cada vez que ia ao campo, que passava a integrar o material mais recente, estas iam sendo modificadas, iam sendo subdivididas e até mesmo iam tomando um novo sentido.

Esta etapa é denominada de codificação axial, que consiste em um conjunto de procedimentos pelos quais os dados são rearranjados depois da codificação aberta, fazendo conexões entre as categorias. É um processo complexo de pensamento dedutivo e indutivo envolvendo várias fases<sup>(5)</sup>.

### 7 Avaliando o cuidar do paciente em nutrição parenteral enquanto cuidadora

O fenômeno *Avaliando o processo de cuidar do paciente em nutrição parenteral enquanto cuidadora* mostra a enfermeira avaliando o processo de cuidar quando vivencia as diversas situações em cuidar do paciente em nutrição parenteral. A cada situação enfrentada, a enfermeira interage consigo mesma, com profissionais, pacientes e familiares, e, a partir dos significados que surgem para ela, passa a construir atitudes para lidar com as dificuldades encontradas no processo de trabalhos da unidade de internação.

As categorias que compõem este fenômeno estão relacionadas às dimensões **Percebendo-se cuidadora, Avaliando o contexto para lidar com as dificuldades existentes, Repensando o cuidar**.

**Percebendo-se cuidadora** é a Dimensão 1 do fenômeno. A enfermeira, ao assumir o cuidar no seu período de trabalho, traz consigo toda a experiência praticada no seu dia-a-dia e sabendo que realizando o cuidado mediante as implicações que vivencia e o compromisso que assume no cuidar do paciente em NP, percebe-se sendo cuidadora e passa a avaliar o estado de saúde do paciente e a eficiência da terapia de nutrição parenteral, para tomar as diversas atitudes para cuidar do paciente. Assim sendo, ao passar a enfrentar as situações do cuidar, interage consigo mesma e, dependendo do domínio de cada situação, sente insegurança ou insegurança diante do cuidar

são categorias desta Dimensão: Avaliando o paciente em situação de nutrição parenteral, Sentindo-se segura e Sentindo-se insegura.

Avaliando o paciente em situação de nutrição parenteral, a enfermeira percebe a situação do paciente, o estado de saúde em que se encontra, a eficiência da terapia na sua condição de saúde. Compõem esta categoria as subcategorias: Avaliando o estado de saúde do paciente e Avaliando a terapia de NP.

Avaliando o estado de saúde do paciente em nutrição parenteral significa a enfermeira traçando a sua linha de ação quando observa a evolução do paciente, o estado de saúde, se tem melhorado, quando se agrava, os cuidados que têm sido realizados, pensa e reflete sobre os cuidados que o paciente necessitando fazendo as suas definições do estado de saúde do paciente.

*Eu chego, eu vejo que aquele paciente tá fazendo uso de nutrição parenteral; ele vai ter que ser diferenciado. Então eu tenho que observar como é que tá o acesso do paciente, se tá direitinho, o curativo, se tá tudo [...] tenho que olhar o balanço anterior, se realmente foi infundido aquele valor "x", se tá respondendo, se o paciente tá melhorando.*

Avaliando a terapia de nutrição parenteral, a enfermeira se sente confiante em reconhecer a terapia como eficaz e que tem a experiência, afirmando o sucesso de muitos pacientes que se encontravam com estado de saúde comprometido antes da NP. Dando o seu parecer, afirma que para isso acontecer, é necessário que a nutrição parenteral seja iniciada a tempo e com critério.

*Eu já conheço esses pacientes, eu já trabalho com eles há bastante tempo assim então eu conheço ...paciente que demora muito tempo sabe [...] esse paciente faz uma evolução que tem condição de ir pra cirurgia, de se sair bem, e geralmente paciente ficam bem.*

Sentindo-se segura corresponde situações que a enfermeira sente-se capacitada e confiante para lidar com o paciente em NP a partir do conhecimento que tem, mostrando-se assim com segurança ao atender as necessidades do paciente e tomar atitudes necessárias para que o cuidar seja realizado.

*É um paciente que tem que ter muita assistência, muito cuidado, principalmente porque a gente sabe que o cateter tá inserido numa subclávia no átrio direito né, pode haver uma endocardite uma sepse, você tem que ter muito cuidado.*

Sentindo -se insegura mediante o cuidado que tem que realizar junto ao paciente em NP envolve situações com as quais a enfermeira se depara tendo dúvidas e desconhecimento em alguns aspectos da terapia. Parecem ser dúvidas simples, mas que, ao admitir e revelar, demonstra sua fragilidade como pessoa e profissional que reafirma a sua postura, de enfermeira.

*Também eu não sei, não sei nem qual exame que deve ser solicitado pra saber se aquela quantidade tá sendo realmente o suficiente pra nutrição do paciente [...] a alimentação parenteral porque, porque ele não pode se alimentar de enteral oral? Por que os pacientes quando entram em nutrição parenteral passam a ficar assustados? Por que hein?*

Avaliando o contexto para lidar com as dificuldades, a Dimensão 2 emergiu a partir das situações de dificuldades enfrentadas pela enfermeira passando a avaliar tais situações. São categorias desta dimensão: Avaliando o hospital, Avaliando a atuação dos profissionais, e Avaliando o cuidar da enfermeira.

Avaliando o hospital, a enfermeira observa as boas condições do hospital, inclusive por oferecer à população a terapia de NP, terapia que nem todo hospital tem recursos para manter. No entanto percebe as falhas e passa a lidar com tais situações de acordo com os recursos disponíveis e possibilidades que estão ao seu alcance, passando a manipular tais situações e construir atitudes.

Às vezes realmente é porque não tem, então quebra

*é porque tá faltando isso, aquilo, não é porque a gente.*

Isto faz sentir - se impotente, tendo que agir de acordo com as situações encontradas. Denuncia as consequências para o paciente e atribui a responsabilidade de ordem administrativa do hospital.

Quanto as falhas na escala das enfermeiras e como considera a própria enfermeira da unidade a forma como esta escala é administrada. O julgamento refere-se à continuidade do cuidado sendo dificultada pela grande rotatividade de enfermeiras na unidade para o serviço noturno, inclusive enfermeiras de outras unidades.

*O pior é que os enfermeiros que estão vindo para cá são de todas as unidades e não ficam os mesmos [...] é muito difícil a continuidade.*

Avaliando a atuação dos profissionais a enfermeira verifica a importância do trabalho em equipe. Mesmo reconhecendo o esforço de muitos profissionais em fazer corretamente a terapia, aponta as falhas no desempenho destes e, diante destas, forma a sua opinião crítica em busca da interação dos profissionais. Compõe esta categoria a subcategoria Percebendo as falhas dos profissionais que consiste as situações quando forma a sua opinião crítica em busca da atuação e interação dos profissionais, tendo o conhecimento de que a equipe multiprofissional deve atuar junto ao paciente.

Sente a falta de que a equipe especializada atualizada atuando com interação junto ao paciente em mutirão parenteral.

*Eu acho que deveria ter uma equipe especializada que deveria estar acompanhando também, avaliando também junto com a gente o paciente [...] a equipe multiprofissional [...] mas uma equipe que realmente se envolvesse com aquele tipo de tratamento né, tem toda a equipe que estar junto do paciente pra entender.*

Avaliando o cuidar da enfermeira surge a partir da auto - interação da enfermeira mediante as dificuldades encontradas em que passa a construir suas estratégias de ação, fazendo constantes comparações da forma como age com as atitudes das demais colegas. Avalia e conduz a avaliação para os conceitos de sendo bom, tendo falhas e tendo que melhorar. Compõem esta categoria as subcategorias: Sendo bom, Tendo falhas e Tendo que melhorar.

Sendo bom significa a enfermeira sentindo-se satisfeita com o cuidar das enfermeiras, quando percebe o paciente em nutrição parenteral sendo bem cuidado.

*sempre é um paciente que tem uma boa continuidade de cuidado, o cuidar é bem feito, existe uma preocupação do enfermeiro para prestar essa assistência, eu acho que tem compromisso.*

Tendo falhas no cuidado das enfermeiras da unidade de internação é como avalia a enfermeira, que embora sentindo-se receosa para apontar as falhas, faz a sua reflexão observando que a enfermeira se detém com a burocracia enquanto o paciente está necessitando do cuidado direto. *A qualidade do cuidar, eu acho que às vezes escorrega, tá entendendo? Não tem assim a oportunidade de ficar assim direto com o paciente né, o paciente grave né, que necessita.*

Tendo que melhorar significa a enfermeira sentindo-se convencida de que o cuidar/cuidado tem que melhorar, não somente na dimensão de realizar o procedimento, fazer o cuidado técnico, de gerenciar o cuidar/cuidado, mas numa dimensão maior, de interagir com o paciente. Para tanto, a enfermeira seguramente afirma que isto só será possível a partir da interação entre as próprias enfermeiras.

*Eu acho que deveria haver mais humanização na assistência [...] no cuidado [...] a gente se preocupa muito em só manusear a bomba [...] Eu acho que a gente tem que melhorar um pouco também [...].*

Quando a enfermeira define que o cuidar/cuidado precisa ser melhorado, são estas definições manipuladas e



tais dificuldades. Assim sendo, passa a planejar ações que venham melhorar esse cuidar/cuidado.

Repensando o cuidar é a Dimensão 3 deste fenômeno que mediante a avaliação do contexto que faz, percebe-se planejando o cuidar. Querer corrigir as falhas e melhorar a qualidade do cuidar significa ter vontade e acreditar em melhores perspectivas para o cuidar. Neste contexto e interagindo consigo mesma, passa a idealizar o cuidar, percebe-se planejando, definindo e dando o significado do cuidar. Portanto são categorias dessa dimensão Planejando o cuidar, Definindo o cuidar e Dando significado para o cuidar.

Planejando o cuidar significa idealizar e querer engajar-se com medidas que venham melhorar o cuidar/cuidado. Querendo investir, a enfermeira cria estratégias no combate às falhas existentes.

*Acho melhor fazer uma reunião com todos os enfermeiros para dar início [...] agora tem que ter cooperação, principalmente as que ficam de dia [...] tem que deixar uma nota para a equipe da noite.*

**Definindo o cuidar** a enfermeira faz a sua interpretação derivada do contexto que vivencia e interação que tem com os profissionais. Preocupada em fazer definições baseada com os ensinamentos teóricos, faz a sua reflexão e mostra ter dificuldades para definir a complexidade e subjetividade do cuidar na sua prática. Pensa e define a forma como compreende ser o ideal.

Faz definições do cuidar/cuidado numa dimensão biológica do cuidado específico do paciente em nutrição parenteral, de atendimento das necessidades físicas, não acreditando no cuidar holístico em sua totalidade, apenas em algumas situações intencionais ou não. Acredita que diante dessa complexidade tem que agir de acordo a necessidade do paciente naquele momento, procurando atender a maior necessidade sentida, sem medir esforços. E idealiza, sonha o cuidar/cuidado interativo, com sentimento, tendo empatia e zelo. *Cuidar é oferecer todo o cuidado, para que atenda as necessidades humanas básicas do paciente. É a assistência propriamente dita. É você chegar, avaliar [...] o que você pode fazer pelo paciente, o que você pode delegar [...]. Cuidar é assistir, é tratar de uma forma humanizada [...] explicando o que eu vou fazer pra ele [...] cuidar é assistir, é ir lá, é ficar junto.*

E dentre as definições que faz atribui significados para o cuidar bem e não cuidar bem, passando a defini-los. São subcategorias da Categoria Definindo o Cuidar: Cuidar bem e Não cuidar bem.

Dando significado para o cuidar acontece quando interagindo consigo mesma acerca de como vem cuidando, busca o sentido das suas ações, o sentido do cuidar como pessoa e profissional e se inclui também na avaliação, e passa a se avaliar de *como se sente cuidando*.

*Não tenha nem dúvida, quando eu tô assistindo o paciente de forma direta, eu tô cuidando [...] isso eu me sinto cuidando na forma propriamente dita né, apesar de que eu tô cuidando lá no posto de enfermagem [...] mas o cuidado direto, o contato, pegando eu acho que é a forma.*

Nestas circunstâncias, a enfermeira passa a dá o significado para o cuidar. Sente-se cuidando quando está prestando o cuidado direto, quando está junto do paciente, olhando, tocando e realizando um procedimento. Sendo motivo de encontro consigo mesma por estar fazendo o que gosta, sentindo-se realizada e gratificada.

Compreendendo a vivência da enfermeira avaliando o processo de cuidar do paciente em nutrição parenteral

enquanto cuidadora.

Neste estudo, a compreensão do fenômeno: Avaliando o processo de cuidar do paciente em NP enquanto cuidadora foi possível através do IS.

O fenômeno leva-nos a compreender os significados da enfermeira a partir da interação com pacientes, familiares, acompanhantes, profissionais e estudantes. Passa a interagir consigo mesma e refletir como acontece o cuidar e como age assumindo o cuidar do paciente em NP.

Refletindo como o paciente vem sendo cuidado, como cuida e como se sente cuidando, percebe que enfrenta verdadeiros desafios, fazendo parte do ser - enfermeira os sentimentos e atitudes quando sente-se segura e insegura, quando avalia o contexto e profissionais e quando reconhece as falhas no processo de cuidar, atribuindo, principalmente, a carência em parcerias para superá-las.

A interação com profissionais é evidentemente causadora do processo interpretativo e construção das atitudes da enfermeira quando vivencia o processo de cuidar, pois a enfermeira, cuja posição estratégica na dinâmica do processo de cuidar, está inserida no meio deste, torna-se propensa a ter que vivenciar as diversas situações procedentes do contexto do qual todos fazem parte. O contexto descrito pela enfermeira evidencia as dificuldades com as quais tem que lidar, como as falhas do hospital, falhas na atuação dos profissionais e cuidar da enfermeira, pois o contexto para cuidar do paciente em NP está na dependência dos demais profissionais e dentro das condições do hospital, de como este funciona.

Embora avalie o paciente bem cuidado, é mediante as falhas que percebe que tem que buscar soluções, pois percebe a necessidade de proporcionar o cuidado específico ao paciente em NP. Passa a desenvolver ações que venham resolver ou proporcionar o melhor possível ao paciente e assume esta situação como tal, ou seja, fazendo o que melhor pode dentro dessas dificuldades que vivencia.

Nestes momentos, encontra os sentimento de refazer, de tentar, de buscar, enfim, de reagir às dificuldades, aos entraves para fazer um cuidar melhor, mais humanizado, embora reconheça sua fragilidade, mostra que não perdeu a credibilidade na profissão.

No entanto, ainda precisa pôr em prática as estratégias sugeridas para organizar o processo de trabalho, de forma a conciliar o gerenciamento no cuidar a realização do cuidado direto, em que ambos devem interagir, buscando assim maior humanização com pacientes, familiares e profissionais.

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria Nº 272/98. Regulamento técnico para Terapia de Nutrição Parenteral. Brasília (DF); 1998.
2. Charon MJ. Symbolic Interactionism An Introduction, An Interpretation, An Integration. Palm Spring (CA): Prentice-Hall; 1989.p. 20
3. Blumer H. Symbolic Interactionism Perspective and Method. Palm Spring (CA): Prentice-Hall; 1969.
4. Glaser BG. Theoretical sensitivity. Mill Valley (CA): The Sociology Press; 1978.
5. Strauss AL, Corbin J. Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques. Palm Spring (CA): Sage; 1991.