

# FALATÓRIO E OCUPAÇÃO NO COTIDIANO DAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE SI E DO OUTRO

---

## GOSSIP AND OCCUPATION IN DAILY LIFE OF NURSING PROFESSIONALS IN ITSELF AND THE OTHER CARE

---

## COMENTARIOS Y OCUPACIÓN EN VIDA DIARIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ELLA Y LOS DEMÁS CUIDADO

Anna Maria de Oliveira Salimena<sup>1</sup>  
Elayne Arantes Elias<sup>2</sup>  
Ivis Emília de Oliveira Souza<sup>3</sup>  
Letícia Becker Vieira<sup>4</sup>

Objetivo: analisar, compreensivamente, à luz do pensamento de Martin Heidegger, o significado de ser mulher-profissional de enfermagem atuante em uma UPA no cuidado de si e do outro. Método: estudo qualitativo de abordagem fenomenológica, que entrevistou mulheres no período de dezembro/2012 a fevereiro/2013. Resultados: a hermenêutica possibilitou a compreensão interpretativa do ser mulher, que mostrou facetas de sua dimensão existencial. Regidas pelo falatório, as mulheres reproduzem um discurso universal, uma fala falada sobre o não conseguir se cuidar, além de se manterem na ocupação, porque não sobra tempo para tal cuidado. Conclusão: o estudo evidenciou que o significado de ser mulher profissional de enfermagem atuante em uma UPA tem sua essência na dedicação do cuidado integral ao ser humano, porém esse cuidado só se torna completo quando o ser que cuida também é cuidado.

Descritores: Enfermagem; Saúde da mulher; Trabalho feminino; Filosofia.

*Objective: to analyze comprehensively in the light of the thought of Martin Heidegger, the meaning of being a woman-nursing professionals active in a UPA in self-care and in the care of others. Method: a qualitative study with a phenomenological approach where women were interviewed from December/2012 to February/2013. Results: hermeneutics enabled the interpretative understanding of the woman who showed facets of his existential dimension. Governed by gossip, women reproduce a universal discourse, a spoken talk about how they are unable to take care of themselves, and keep their occupation, because there is no time for such care. Conclusion: the study showed that the meaning of being a woman nursing professional working in a UPA has its essence in the dedication of comprehensive care for human beings, however, that care only becomes complete when the caregiver is also cared for.*

*Descriptors: Nursing; Women's health; Working women; Philosophy.*

---

<sup>1</sup> Professora Associada da Universidade Federal de Juiz de Fora. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. [annasalimena@terra.com.br](mailto:annasalimena@terra.com.br)

<sup>2</sup> Enfermeira do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro. Professora da Faculdade São Fidélis, Doutoranda em Enfermagem na Linha de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher. São Fidélis, Rio de Janeiro, Brasil. [elayneaelias@hotmail.com](mailto:elayneaelias@hotmail.com)

<sup>3</sup> Professora Doutora em Enfermagem, Titular do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher/Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Criança, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. [ivis@superig.com.br](mailto:ivis@superig.com.br)

<sup>4</sup> Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Membro do Núcleo de Estudos em Educação e Saúde na Família e Comunidade da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. [lebvieira@hotmail.com](mailto:lebvieira@hotmail.com)

*Objetivo: analizar comprensivamente a la luz del pensamiento de Martin Heidegger, el significado de ser mujer-profesional de enfermería trabajando en una UPA en el cuidado de uno mismo y del otro. Método: estudio cualitativo de enfoque fenomenológico donde se entrevistó mujeres entre diciembre/2012 a febrero/2013. Resultados: la hermenéutica permitió la comprensión interpretativa del ser mujer, que mostró facetas de su dimensión existencial. Conducidas por los comentarios, las mujeres reproducen un discurso universal, una charla hablada sobre el no lograr cuidarse, además de mantenerse en la ocupación, porque no hay tiempo para dicha atención. Conclusión: el estudio mostró que el significado de ser una mujer profesional de enfermería que trabaja en una UPA tiene su esencia en la dedicación de la atención integral de los seres humanos, sin embargo la atención sólo se vuelve completa cuando el cuidador también es cuidado.*

*Descriptorios: Enfermería; Salud de la mujer; Trabajo femenino; Filosofía.*

## Introdução

A profissão de enfermagem tem como essên- cia e especificidade o cuidado ao ser humano em todas as suas dimensões. Desse modo, o papel do enfermeiro é reconhecido pela capacidade e habilidade de compreender o ser humano em sua totalidade, pela integralidade da assistência à saúde, pela capacidade de acolhimento e de aproximação com as necessidades e expectativas dos indivíduos em diferentes realidades sociais<sup>(1)</sup>.

No que diz respeito ao trabalho de enferma- gem, alguns aspectos devem ser considerados, como a complexidade das atribuições no que se refere à organização sistemática de trabalho na equipe, que exige concentração, estado de alerta, rapidez, qualidade na execução de tarefas previstas e imprevistas; gerenciamento do turno de trabalho; liderança e supervisão do trabalho de enfermagem, dentre outros<sup>(2)</sup>.

O cuidado é visualizado como um modo de ser da profissão de enfermagem, possibilitan- do assumir um caráter relacional e contextual. Sendo assim, os profissionais mostram-se singu- lares, compreendo seu próprio ser e o ente com quem se relacionam. O movimento relacional acontece quando o profissional percebe-se no mundo, significando o ser-aí não apenas na sub- jetividade, mas também na inter-relação com os outros, remetendo ao cuidar<sup>(3)</sup>.

A perspectiva de cuidar é mais do que um ato; é uma atitude e compreende mais que um momento de zelo, de atenção e de desvelo. Cuidar implica uma atitude de ocupação, de preocupação, de responsabilidade e de envol- vimento afetivo para com o outro, evidenciando

os pressupostos da humanização do cuidado e da atenção integral<sup>(4)</sup>.

Historicamente, a enfermagem tem se carac- terizado por ser uma profissão predominate- mente feminina e numericamente representa- va nos ambientes de cuidado. A tradição cultural é refletida quando a mulher é vista como prin- cipal provedora de cuidados, ressaltando que a questão do gênero está associada à atribuição de tarefas de um modo geral e aos papéis na profissão da enfermeira<sup>(5)</sup>.

Nessa direção, a mulher, ao cuidar de si, mos- tra-se como multiplicadora do cuidado ao outro e do ambiente. Portanto, é preciso ver e cuidar da mulher como matriz do cuidado. A mulher assume diversas responsabilidades, como tra- balhar, cuidar da casa e cuidar da família, que muitas vezes acabam se sobrepondo ao cuidado de si<sup>(6)</sup>.

O cuidado de si é então percebido por pro- fissionais de enfermagem como um cuidado que transcende as questões de boa saúde ou equilí- brio emocional no trabalho. Para que o cuidado de si aconteça, é necessário não somente o co- nhecimento de si, mas também o conhecimento do outro em toda e qualquer relação. No entan- to, desvela-se entre as profissionais de enferma- gem um descuido com o corpo próprio, que é submetido à sobrecarga de trabalho, aos riscos ocupacionais, aos sofrimentos físicos e mentais, tomado visivelmente como objeto de trabalho. Profissionais que se colocam nessa posição de objeto, distanciam-se da posição de sujeito de

seus próprios atos e passam a ser levados pelo movimento tradicional de trabalho<sup>(7)</sup>.

Não é de costume que o cuidado de si aconteça com profissionais de enfermagem. O que se observa são profissionais com sobrecarga de trabalho e de responsabilidades, esquecendo-se de suas próprias necessidades psicobiológicas e sociais, prejudicando, assim, o cuidado integral e humanescente. Além disso, alguns fatores podem favorecer esse descuido, como: as constantes jornadas de trabalho, o lidar com as adversidades da dor e do sofrimento, o cansaço mental e físico, as situações alheias relacionadas ao estresse e as restrições organizacionais do ambiente de trabalho. O ato de cuidar de si possibilita que as pessoas aprendam os costumes, os hábitos, as atitudes e as crenças, mas também representa a autoavaliação e a sensibilidade do compromisso que têm consigo mesmas<sup>(8)</sup>.

A sociedade moderna vive em compromissos e afazeres cotidianos que fazem com que as pessoas se esqueçam do próprio sentido de sua existência, e estejam lançadas na vida comum, no impessoal, na inautenticidade, de maneira especial, quando passam a aceitar as coisas simplesmente dadas<sup>(5)</sup>.

Na enfermagem, a necessidade e a ausência de tempo para o cuidado de si são enfatizadas por atividades cotidianas, relacionadas aos papéis assumidos em detrimento da profissão. Além disso, a multiplicidade de papéis da profissional implica no abdicar do seu lado mulher, que se encontra muitas vezes esquecido, pelo fato de se ver fazendo muitas outras atividades para o outro e nada por si mesma<sup>(9)</sup>.

Sobre o trabalho da equipe de enfermagem, os profissionais deparam-se constantemente com sentimentos, como sofrimento, medo, conflito, tensões, disputa pelo poder, ansiedade e estresse, convivência com a vida e morte, longas jornadas de trabalho, entre tantos outros fatores. Sendo assim, esses trabalhadores precisam ser compreendidos em todos os seus aspectos, envolvendo a subjetividade e a saúde como produtos sociais<sup>(10)</sup>.

Nesse contexto laboral, sentimentos como prazer e sofrimento, presentes na vida das

trabalhadoras, decorrem do contexto de trabalho. Esses sentimentos podem repercutir diretamente na sua saúde e na qualidade do cuidado por elas prestado<sup>(11)</sup>.

Trabalhadores de enfermagem relatam que a excessiva carga de trabalho e o elevado nível de tensão repercutem sobre a sua qualidade de vida e a sua saúde<sup>(12)</sup>.

A satisfação no trabalho é refletida nos efeitos sobre a produtividade, o desempenho, o absenteísmo, a rotatividade, a cidadania organizacional e a saúde e o bem-estar. Na área da saúde, de um lado, encontra-se a satisfação por aliviar o sofrimento alheio; do outro, a insatisfação com a sobrecarga de trabalho e suas condições precárias, que levam à exaustão física e mental, baixa autoestima e perda de interesse pelo conforto do cliente. Isso proporciona comportamentos que vão desde atençaõ, alegria, rapidez e eficiência até irritabilidade, desinteresse, mau humor e indelicadeza<sup>(13)</sup>.

Diante de todas as características acerca da profissão de enfermagem relatadas, cabe ressaltar que as investigações dos estudos em Enfermagem de natureza fenomenológica têm desvelado obscuridades do cuidar, possibilitando olhar o ser do humano, transpondo o modelo cartesiano e de fragmentação do ser humano. Desvelar o fenômeno vivido possibilita a compreensão do ser em suas múltiplas facetas, em suas vivências e relações no mundo cotidiano<sup>(14)</sup>.

Sobre os conceitos heideggerianos “ocupação” e “falatório”, que serão abordados com maior profundidade mais adiante, o falatório é compreendido como um modo universal, como uma alienação em que o ser “[...] nunca se comunica no modo de uma apropriação originária, contentando-se em repetir e passar adiante a fala”<sup>(15:80)</sup>. A ocupação é um modo de ser, em que é preciso ter o que fazer com alguma coisa, produzir alguma coisa, tratar e cuidar de alguma coisa, aplicar alguma coisa, fazer desaparecer ou deixar perder-se alguma coisa<sup>(15,16)</sup>.

Dessa maneira, a inquietação do estudo surge do questionamento sobre como o cuidado de si da mulher profissional de enfermagem relaciona-se com o cuidado que ela presta numa Unidade

de Pronto Atendimento (UPA) e o que emerge da sua vivência conjugada ao trabalho feminino nesse cenário que tem sua peculiaridade oral.

Com base na questão “O que significa ser mulher profissional de enfermagem que cuida do outro e de si em uma UPA?”, o presente estudo tem como objetivo analisar compreensivamente, à luz do pensamento de Martin Heidegger, o significado de ser mulher-profissional de enfermagem atuante em uma UPA no cuidado de si e do outro.

## Método

Estudo de natureza qualitativa, com abordagem fenomenológica e referencial teórico-metodológico fundamentado no pensamento de Martin Heidegger. Os estudos que utilizam o referencial da fenomenologia abrem horizontes de possibilidades aos profissionais para a compreensão do sentido de suas ações de forma autêntica, evidenciando suas vivências e atividades e refletindo sobre a realidade e o modo de ser de outros<sup>(17)</sup>.

A Fenomenologia como método possibilita apreender, compreender e interpretar os fenômenos da realidade manifesta por si. Tem a preocupação com a compreensão dos fenômenos investigados, que se desenvolvem baseados na singularidade, que é do humano em seu mundo vivido e em sua existencialidade<sup>(14)</sup>.

A fenomenologia heideggeriana traz em seu bojo a questão do Ser, que é tipicamente humana. Deste modo, o problema do Ser não é apenas a essência, mas também a existência. O filósofo Martin Heidegger desenvolveu sua analítica existencial, interrogando o sentido do Ser, do Dasein, que revela ao mesmo tempo o ser-aí e estar-aí no mundo<sup>(3)</sup>.

O cenário da pesquisa foi uma Unidade de Pronto Atendimento na cidade de Campos dos Goytacazes, interior do estado do Rio de Janeiro, Brasil. O quantitativo de profissionais de Enfermagem, nessa unidade, é de 55 auxiliares e técnicos de enfermagem e 49 enfermeiros/as. As mulheres que fazem parte dessa equipe de Enfermagem – da classe civil – contratadas

temporariamente, ou da classe militar – servidoras públicas do Corpo de Bombeiros Militar do estado do Rio de Janeiro, foram convidadas para participar desta pesquisa. Os critérios de inclusão foram: ser profissional de Enfermagem; do sexo feminino; estar sob regime de trabalho civil ou militar e ser plantonista – carga horária de plantão de 24 horas.

Em observância aos aspectos éticos, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/Hospital Escola São Francisco de Assis (Parecer n. 108.464 e CAAE n. 05998512.9.0000.5238). Só depois foi desenvolvida a etapa de campo, que se cumpriu com a proteção dos participantes quanto aos princípios de: voluntariedade, consentimento livre e esclarecido, anonimato (identificadas por pseudônimos de flores, conforme concordância das participantes), confidencialidade das informações da pesquisa, justiça, equidade, diminuição dos riscos e potencialização dos benefícios, resguardando sua integridade física-mental-social de danos temporários e permanentes.

A produção de dados ocorreu no período de dezembro de 2012 a fevereiro de 2013. O modo de acesso às depoentes foi a entrevista fenomenológica. Foram convidadas a participar da pesquisa após ou durante as atividades laborais no cenário assistencial, conforme o desejo delas. O encontro foi mediado pela empatia e intersubjetividade e norteado pela questão: “Como é para você mulher, membro da equipe de enfermagem, vivenciar o dia a dia na UPA?”; “Para você, o que significa cuidar de si mesma trabalhando nesse cenário assistencial?”.

O impulso para a investigação emerge não da teoria ou do método em si, mas das situações ainda não compreendidas ou, ainda, das coisas em si mesmas no modo como se mostram no cotidiano. O pesquisador tem a intencionalidade de interrogar e dirigir-se a um ente para captar seu significado<sup>(14)</sup>.

Os depoimentos foram audiogravados, mediante consentimento, e transcritos, conforme fala original. A análise proposta por Heidegger

compõe-se de dois momentos metódicos: a compreensão vaga e mediana e a hermenêutica<sup>(16)</sup>.

O número de depoentes totalizou 14 mulheres. Este número não foi determinado previamente, visto que a etapa de campo mostrou a suficiência de significados expressos nas entrevistas, isto é, as falas mostraram-se convergentes e possibilitaram responder ao objetivo da pesquisa. Além disso, os depoimentos contemplaram as estruturas essenciais do fenômeno de investigação.

As depoentes foram 6 técnicas de enfermagem e 8 enfermeiras. A idade das entrevistadas variou entre 24 e 60 anos. Possuem filhos, 4 dentre elas. Quanto à situação civil, 9 possuem uma relação estável e 5 relataram não ter companheiro. O tempo de atuação na Enfermagem variou de 2 a 16 anos; somente 3 participantes possuem apenas um vínculo empregatício. Ressalta-se que todas as entrevistadas desempenham suas atividades nesta UPA há mais de 1 ano e 6 meses.

O primeiro momento metódico constou da suspensão dos pressupostos dos pesquisadores ao desenvolverem a escuta e a leitura atentas dos depoimentos, em busca de compreender o significado de ser mulher-profissional de enfermagem atuante em uma Unidade de Pronto Atendimento no cuidado de si e do outro, sem impor-lhe categorias predeterminadas pelo conhecimento teórico/prática. Foram sublinhadas, nas transcrições dos depoimentos, as estruturas essenciais, compondo um quadro de análise. Assim, foram constituídas as unidades de significação com trechos dos depoimentos contendo os significados explicitados pelas mulheres, sendo os enunciados construídos com base nas suas falas, de modo a ilustrar e compor o conceito vivo, que é o fio condutor da hermenêutica<sup>(16)</sup>.

O segundo momento metódico (hermenêutica) desvelou os sentidos do Ser, que se mostra no primeiro movimento de análise. Esses sentidos foram interpretados segundo os conceitos teóricos do referencial filosófico de Martin Heidegger.

O referencial metodológico heideggeriano apresenta duas instâncias: ôntica e ontológica. A primeira representa os significados, busca a descrição do fato e remete ao ente, um quê

conhecido, que podemos determinar e conceituar. Quando se trata da instância ontológica, está relacionada à busca da compreensão do fenômeno, aos sentidos, busca e remete ao Ser, um quem desconhecido. Esta é a instância relacional entre os sujeitos, fundada na empatia e na intersubjetividade. Sendo assim, no primeiro momento metódico, ao analisar as Unidades de Significação (US), compreendem-se os significados. Para o segundo momento metódico, os sentidos são desvelados<sup>(14)</sup>.

## Resultados

Os depoimentos revelaram que a mulher “Não tem tempo pra se cuidar, esquece-se de ir ao médico e só procura ajuda quando sente alguma coisa diferente” (US1):

*[...] acaba não tendo tempo pra cuidar de si mesma [...] porque não tem esse tempo pra se dedicar pra você! (Orquídea).*

*Esquece da gente mesma... eu então... levo anos pra ir ao médico [...] nós mesmos levamos um século pra cuidar da gente mesmo [...] só vou ao médico mesmo quando estou mesmo sentindo alguma coisa... às vezes eu acho até que eu sou relapsa com isso. (Girassol).*

*Acaba esquecendo um pouco da gente [...] Não dá pra cuidar plenamente. (Begônia).*

*Esqueço um pouco de mim! Sempre vai deixando... e aí a gente sabe... eu já sei que essa medicação faz bem pra isso e esquece de procurar ajuda. (Macela).*

*Assim, a gente tenta, às vezes, fazer as coisas, mas nem sempre dá tempo... às vezes a gente deixa muita coisa pra trás, como o cuidado com a gente mesmo. (Flor do Campo).*

*Sou meio relapsa! É muita coisa errada [...] nesse tempo de enfermagem, adquiri: gastrite, hérnia de bato, entendeu [...] a minha alimentação é totalmente errada!! [...] ultimamente eu tenho necessidade de fazer uma atividade física, mas não faço! (Azaleia).*

*Paro mesmo quando adocece ou quando tá vindo que está acontecendo alguma coisa diferente com seu organismo [...] geralmente nunca tem tempo pra mim... pra cuidar da saúde [...] a gente esquece um pouco da gente, fico esquecida... fica em segundo plano, vamos dizer assim [...] eu, no meu caso, eu costumo parar quando eu adoço... (Hortência).*

*Hoje em dia, eu tenbo tentado ter tempo pra cuidar um pouco de mim. (Lírio).*

*Não tem tanto tempo que a gente gostaria de se cuidar. (Dália).*

*A gente sempre deixa a desejar não é... tem que ir ao médico, a gente não vai [...] ah, eu vou tomar isso porque vai resolver... e você muita coisa acaba deixando de fazer [...] você acaba tomando uma medicação que você sabe que vai fazer algum efeito... mas você não procura o médico [...] depois a gente vê... é que não dá tempo. (Violeta).*

Nos discursos, as depoentes afirmam a necessidade de cuidar de si e podem assumir o conhecimento de como devem se cuidar. Os depoimentos revelaram ainda que “Mesmo não tendo tempo, a mulher tenta cuidar um pouquinho da saúde, da autoestima e da aparência física” (US2):

*Até a nossa própria autoestima às vezes fica prejudicada, porque não tem esse tempo dedicado a você. (Orquídea).*

*A gente tenta compensar... por um lado, usando um batonzinho, passando um creme, penteando o cabelo [...] mas que dá pra cuidar plenamente não dá não. (Begônia).*

*Não fiz minha unha, esqueci... não fiz minha sobrancelha, aí, é isso... é passar um batonzinho, uma coisinha pra dar uma melboradinha... (Flor do Campo).*

*Penso que eu preciso melhorar [...] Gostaria de ser mais do que eu sou fisicamente... eu gostaria de ser mais magra, bonita [...] Eu gostaria de ser uma mulher bonita, morena, nada que eu sou. (Camélia).*

*A vaidade, a gente não pode deixar de lado [...] porque eu acho que a autoestima também em pri-*

*meiro lugar, passar um batonzinho, se arrumar. (Dália).*

*Essa coisa de beleza, eu não me ligo. Um batonzinho e acabou... botei uma roupinha e tá arrumadinha, pra mim tá bom. (Violeta).*

## Discussão

Na US1, observa-se que o tempo cronológico da mulher mostra-se insuficiente para o cuidado consigo mesma, porque, por mais que tenha vontade de cuidar da própria saúde, os afazeres, o dia a dia, não permitem que façam, por exemplo, um acompanhamento médico de rotina. Somente recorrem ao atendimento médico, quando se veem num momento de adoecimento, pois, muitas vezes, tentam resolver o problema com a automedicação, facilitada pelo conhecimento que assumem ter no seu próprio cotidiano de trabalho. Ainda que tentem cuidar-se como gostariam, por vezes as mulheres profissionais de enfermagem que trabalham em uma UPA esquecem-se de cuidar de si mesmas.

Os depoimentos revelam que as mulheres reproduzem um discurso universal sobre o não conseguir se cuidar porque não sobra tempo para tal cuidado. Por serem profissionais de enfermagem e possuírem um saber obtido de cursos e faculdades, demonstram saber o que fazer quando estão em situações críticas de saúde. Elas se mostram no movimento fenomenológico da falação, também chamado de falatório.

A falação significa um fenômeno que constitui o modo de ser do compreender e da interpretação cotidiana. Refere-se à descoberta que já foi estabelecida e herdada dos entes. Essa pronúncia da comunicação refere-se à convivência que se move dentro de uma fala comum, porém essa comunicação não se apresenta no modo de uma apropriação originária e contenta-se em repetir e passar adiante a fala, faltando solidez. Cabe ressaltar que é dessa maneira que aprendemos, conhecemos e ensinamos muitas coisas, mesmo que numa compreensão mediana. Na perspectiva heideggeriana, ente é tudo aquilo de que falamos; é o que e como nós mesmos

somos. Já o conceito de Ser está naquilo que é e como é no Ser simplesmente dado. É possível descobrir todo ente em seu Ser. Em cada modo de Ser a presença sempre já nasceu e cresceu dentro de uma interpretação de si mesma, herdada da tradição<sup>(16)</sup>.

Na US2, as mulheres demonstram que cuidam da autoestima e da aparência física, como se fosse uma compensação. O grau de autoestima é um elemento importante na manutenção e recuperação da saúde, pois afeta a forma como a mulher cuida de si, o gerenciamento de todas as situações e o relacionamento interpessoal, além de ter influências importantes na saúde mental e social das mulheres. A falta de tempo para cuidar de si mesma também é revelada nessa unidade. O cuidado descrito aqui é relatado como um componente da beleza física. Ser vaidosa faz a mulher se sentir melhor, por isso esforça-se para cuidar da autoestima.

As mulheres apresentam um saber sobre o cuidar de si que pode ser advindo do senso comum, transmitido pela herança familiar, e também pelos meios de comunicação, além de poder ser adquirido do meio científico acessado por elas nos serviços de saúde. Diferentes concepções das mulheres sugerem ações que permitem manter a saúde e o bem-estar, como cuidar da higiene pessoal e do ambiente, zelar pela autoestima e segurança física, além de não cometer excessos que possam prejudicar a saúde e ter uma alimentação adequada<sup>(6)</sup>.

O cuidado de si manifesta-se por meio de uma fala falada, um discurso pronto e distante do profissional, como as atividades físicas e as dietas mais adequadas. Mas os discursos mostram que o cuidado de si não se apresenta uma discussão comum em suas vidas. É preciso pensar mais em si, sem deixar de pensar no outro. É se aceitar como pessoa frágil, que necessita do outro para o seu bem-estar<sup>(7)</sup>.

Ainda sobre o cuidado de si, é necessário ser autêntico e cômico de suas escolhas na prática de cuidados para si, tais como exercícios físicos, práticas cotidianas em viver bem e garantir a qualidade de vida que são importantes na manutenção da saúde e possibilitam a transformação

do modo de vida de profissionais de enfermagem. O descuidado é marcado pelos sentimentos negativos vividos no dia a dia do cuidar, tais como impotência, frustração, tristeza, raiva e as atitudes de não cuidado de si, as geradoras de mal-estar do processo de trabalho. Assim, o cuidado de si é fundamental para cuidar do outro<sup>(8)</sup>.

As mulheres se revelam no modo de ser deficiente da ocupação, à luz do pensamento de Heidegger, quando descuidam do próprio cuidado. Essa ocupação no modo deficiente é visualizada quando as profissionais dizem não ter tempo para se cuidar e só procurar auxílio médico quando estão sentindo alguma coisa que não conseguem resolver sozinhas. Também quando relatam automedicar-se, descuidando-se novamente e renunciando ao cuidado que é realmente necessário. E essas mulheres mostram-se como seres de possibilidades para o próprio cuidado, quando afirmam que tentam cuidar um pouquinho da saúde, da autoestima e da aparência física por meio das perspectivas da estética.

A ocupação tem um significado e pode designar realizar alguma coisa, cumprir algo. Mas também existe o modo de ocupação deficiente de omitir, descuidar ou renunciar, que é expressado pelas mulheres. Quando as depoentes afirmam que descuidam de si, deixam de procurar o médico e compensam esse comportamento cuidado da imagem e da autoestima, elas se apresentam no modo de ser da ocupação deficiente<sup>(16)</sup>.

As concepções de cuidar deixam clara a estreita relação da mulher com a cultura e expressam o lugar no qual ela insere-se em nossa sociedade: como cuidadora (de si, da família e do domicílio). A pré-ocupação permanente com a estética dos cabelos, das unhas e do rosto pintados também contribui para manter a autoestima elevada e, desse modo, o bem-estar e o conforto, capazes de atenuar os problemas do cotidiano que muitas vezes afetam sua saúde.

Algumas mulheres também se preocupam com a construção social do ser-mulher, quando formada pelo olhar do outro que pode classificar e julgar o seu corpo bonito, feio, atraente, dentre outras características<sup>(6)</sup>.

No cotidiano de cuidado do outro e na possibilidade de cuidar de si, as profissionais colocam-se numa disposição para o outro, revelando um movimento existencial que precisa voltar o olhar também para o ser que cuida. A existencialidade mostra-se como possibilidade de estar-no-mundo; significa que o ente é submetido a todas as possibilidades e a todas as limitações da condição de existir, reconhecendo-se como sujeito de sua jornada, ator ou escritor de sua história<sup>(17)</sup>.

### Considerações finais

O presente estudo possibilitou a compreensão dos significados expressos pelas profissionais de enfermagem no cotidiano de trabalho em uma UPA à luz do pensamento heideggeriano, evidenciando os conceitos de ocupação e falatório.

O estudo evidenciou que a profissão de enfermagem tem sua essência na dedicação do cuidado integral ao ser humano, porém esse cuidado só se torna completo quando o ser que cuida também é cuidado. Esse cuidado de si deve acontecer em meio às inúmeras tarefas, às sobrecargas de trabalho, aos riscos ocupacionais, dentre outros.

Ao mesmo tempo em que se ocupam do cuidado ao outro, essas profissionais devem se ocupar do cuidar de si mesmas, transcendendo o discurso distante da realidade revelado pelas depoentes. É importante não somente saber a necessidade de cuidar de si e como cuidar-se, mas também colocar em prática em seu cotidiano.

A profissão de enfermagem, considerada culturalmente como feminina, envolve mulheres ditas como principais provedoras do cuidado. Além desse aspecto de gênero, a realidade mostra que a profissional precisa cuidar do outro e sabe que precisa se cuidar, tanto no ambiente de trabalho quanto em sua vida cotidiana.

Os resultados mostram que o descuidar de si ou o cuidado somente da aparência e da autoestima não permitem um cuidado pleno ao outro. Cuidar da beleza física não contempla o cuidado de si por inteiro; é necessário repensar esse cotidiano. Essa reflexão e ação devem ser feitas

pelos profissionais e também pelas instituições de ensino e trabalho, visando o cuidado integral.

### Referências

1. Backes DS, Backes MS, 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.
2. Fernandes JC, Portela LF, Rotenberg L, Griep RH. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. *Rev latino-am enferm*. 2013;21(5):[8 telas].
3. Sebold LF, Carraro TE. Autenticidade do Ser-enfermeiro-professor no ensino do cuidado de enfermagem: uma hermenêutica heideggeriana. *Texto contexto enferm*. 2013;22(1):22-8.
4. Cabral FB, Hirt LM, Van Der Sand ICP. Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado. *Rev esc enferm USP*. 2013;47(2):281-7.
5. Vieira A, Alves M, Monteiro PRR, Garcia FC. Mulheres nas equipes de enfermagem: identificação organizacional e vivências de prazer e sofrimento. *Rev latino-am enferm*. 2013;21(5):[10 telas].
6. Oliveira JRF. Saberes e práticas de mulheres no cuidado de si: contribuições ao cuidado de enfermagem em uma perspectiva educativa [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery; 2011.
7. Silva AA, Terra MG, Freitas FF, Ely GZ, Mostardeiro SCTS. Cuidado de si sob a percepção dos profissionais de enfermagem em saúde mental. *Rev Rene*. 2013;14(6):1092-102.
8. Oliveira RKM, Maia CAAS, Queiroz JC. Cuidado de si em enfermagem: uma revisão integrativa. *J res: fundam care* [Internet]. 2015 jan./mar. [citado 2015 dez 10]; 7(1):2104-12. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/.../pdf\\_1461](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/.../pdf_1461).
9. Merighi MAB, Jesus MCP, Domingos SRF, Oliveira DM, Baptista PCP. Ser docente de enfermagem, mulher e mãe: desvelando a vivência sob a luz da fenomenologia social. *Rev latino-am enferm*. 2011;19(1):[8 telas].
10. Martins JT, Robazzi MLCC, Bobroff MCC. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. *Rev esc enferm USP*. 2010;44(4):1107-11.

11. Tavares JP, Beck CLC, Silva RM, Beuter M, Prestes FC, Rocha L. Prazer e sofrimento de trabalhadoras de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. *Esc Anna Nery rev enferm.* 2010;14(2):253-59.
12. Silveira CDS, Urbanetto JS, Silva PC, Magnago TSBS, Poli-de-Figueiredo CE. Perfil de sobrepeso e obesidade em trabalhadores de enfermagem em unidades de cuidado intensivo e emergência. *Rev ciênc saúde.* 2013;6(3):157-62.
13. Melo MB, Barbosa MA, Souza PR. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Rev latino-am enferm.* 2011 jul/ago;19(4): [9 telas].
14. Paula CC, Souza IEO, Cabral IE, Padoin SMM. Movimento analítico-hermenêutico heideggeriano: possibilidade metodológica para a pesquisa em enfermagem. *Acta paul enferm.* 2012;25(6):984-9.
15. Padoin SMM, Souza IEO, Paula CC. Cotidianidade da mulher que tem HIV/AIDS: modo de ser diante da (im)possibilidade de amamentar. *Rev gaúcha enferm.* 2010 mar;31(1):77-83.
16. Heidegger M. Ser e tempo. Tradução revisada e apresentação de Marcia Sá Cavalcante Schuback; pós-fácio de Emmanuel Carneiro Leão. 7ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista, SP: Universitária São Francisco; 2012.
17. Sebold LF, Carraro TE. Modos de ser enfermeiro-professor-no-ensino-do-cuidado-de-enfermagem: um olhar heideggeriano. *Rev bras enferm.* 2013;66(4):550-56.

Artigo apresentado em: 23/9/2015

Aprovado em: 19/2/2016

Versão final apresentada em: 26/2/2016