



## REVISIONES

### **Cuidados de enfermagem em situação de cárcere segundo Waldow: entre o profissional e o expressivo**

Cuidados de enfermería en situación de cárcel según Waldow: entre lo profesional y lo expresivo

Nursing care in prison by Waldow: between the profesional and the affectionate

**\*Souza Santos, Fernanda \*\*Cavalcanti Valente, Geilsa Soraia \*\*\*Souza, Lídia Marina do Carmo \*\*\*\*Caldeira dos Santos, Mauro Leonardo Salvador \*\*\*\*\* Silva dos Santos, Ivanlésio \*\*\*\*\*Schwartz, Maria da Penha**

\*Mestranda em Enfermagem Assistencial por la Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa EEAAC/UFF. \*\*Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF E mail: [geilsavalente@yahoo.com.br](mailto:geilsavalente@yahoo.com.br) \*\*\*Enfermeira, Pós-graduada em Docência do Ensino Superior, Docente em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. \*\*\*\* Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professor do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Universidade Federal Fluminense. \*\*\*\*\* Graduando em Enfermagem do 7º período, Universidade São Paulo Apóstolo - RJ.\*\*\*\*\*Mestranda Enfermagem Profissional EEAAC-UFF. Brasil.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Enfermagem psiquiátrica; Prisões

Palabras clave: Cuidados de Enfermería; Enfermería psiquiátrica, Prisiones

Keywords: Nursing; Psychiatric Nursing; Prisons.

### RESUMO

O cuidado de enfermagem pode se desenvolver em vários espaços, como nas Unidades do Sistema Penal. Trata-se de revisão bibliográfica, com análise qualitativa de informações, realizada com artigos científicos, localizados em periódicos na biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases Banco de Dados da Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), publicados entre os anos de 2000 a 2010, utilizando os descritores: cuidados de enfermagem, enfermagem psiquiátrica e prisões, resultando no achado de 04 artigos, com texto completo em português, que contribuíram para a elaboração de 03 categorias de desenvolvimento, classificadas a partir dos estudos de Waldow sobre o cuidado humano.

O **objetivo** foi levantar junto à produção científica brasileira de enfermagem os cuidados de enfermagem administrados ao interno em situação de cárcere.

A **discussão** mostrou que 75% dos textos referiram os Cuidados Profissionais e 25% os Cuidados Expressivos como ações de enfermagem.

**Concluindo** que a enfermagem, ao utilizar os estímulos físico-mentais, busca fazer o sujeito de cuidados, sentir-se apoiado e valorizado em suas necessidades.

## RESUMEN

Los cuidados de enfermería se pueden desarrollar en diferentes espacios, como en el Sistema Penal de Prisiones. Esta es una revisión de la literatura con análisis cualitativo de la información, realizada con artículos científicos, localizados en periódicos en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en las bases de banco de datos (BDENF), Literatura Latino Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Scientific Electronic Library Online (SCIELO), publicados entre los años 2000 a 2010 utilizando las palabras clave: enfermería, enfermería psiquiátrica y prisiones, dando como resultado el hallazgo de 04 artículos, con texto completo en portugués, lo que contribuyó a la elaboración de 03 categorías, en orden de los estudios de Waldow sobre el cuidado humano.

El **objetivo** era levantar junto a la producción científica brasileña de enfermería los cuidados de enfermería administrados al interno en la cárcel.

El **análisis** mostró que el 75% de los textos se refería a los Cuidados Profesionales y el 25% a los Cuidados Expresivos como acciones de enfermería.

En **conclusión**, la enfermería, al utilizar los estímulos físicos y mentales, busca hacer que el sujeto de cuidados se sienta apoyado y valorado en sus necesidades.

## ABSTRACT

Nursing care can develop in various areas, such as the Units of the Penal System. This is a literature review, qualitative analysis of information held with papers, periodicals located in the Virtual Health Library (VHL), the bases Database of Nursing (BDENF), Latin American and Caribbean Health Sciences Health (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), published between the years 2000-2010, using the descriptors: nursing, psychiatric nursing and prisons, resulting in the finding of 04 articles with full text in Portuguese, which contributed to the development of 03 developed categories, classified from Waldow studies on human care.

The objective was to raise with the Brazilian scientific production in nursing care administered to the internal situation in prison.

The discussion showed that 75% of the texts mentioned the Care Professionals and Care 25% Expressive as nursing actions.

To conclude, nursing by means of using physical-mental stimuli, seeks to make the subject of care feel supported and valued in their needs.

## INTRODUÇÃO

O cuidado, sendo inerente ao ser humano, é disponibilizado de forma espontânea e consiste no respeito à dignidade humana, e na sensibilidade para com o sofrimento alheio, na ajuda para enfrentá-lo, superá-lo e até mesmo no preparo emocional de aceitação do inevitável. Esse processo envolve crescimento e aprimoramento<sup>(1-2)</sup>.

A expressão “cuidar” advém do latim, e significa “cura” (coera), é uma ação que revela uma atitude de desvelo e de preocupação pelo outro, ou seja, a disponibilização do eu, focando o outro como sujeito de atenções<sup>(3)</sup>. Parece que a filologia da palavra

“cuidado” indica que cuidar é mais que um ato singular; é modo de ser, a forma como a pessoa se estrutura e se realiza no mundo dos outros<sup>(4)</sup>.

Na enfermagem, o cuidar parte da mesma gênese, pois coloca-a como parceira da sociedade, que respeitando a dignidade e a individualidade do cliente/paciente, investe na promoção, manutenção, aquisição e/ou recuperação do estado de equilíbrio físico, mental e social, com ações voltadas ao ser humano como um todo, sem fragmentar seu todo-biológico, psicológico e sócio-cultural, em ações que consideram o respeito às idéias, às opiniões individuais e coletivas<sup>(5)</sup>.

Assim, percebe-se que os cuidados que a enfermagem outrora disponibilizava a sociedade, tiveram que se adequar as necessidades atuais e, hoje, tem-se o trabalho da enfermagem, em vários cenários e espaços, desempenhando ações preventivas e cuidativas para clientela, bastante diversificada, como nas comunidades, domicílios, algumas instituições de ensino, plataformas e navios de petróleo, assim como em unidades do Sistema Penal, destinado a pessoas tuteladas pelo Estado.

A atenção à saúde da população do sistema prisional, se encontra inserida no Sistema Único de Saúde (SUS), através da Portaria Interministerial nº1. 777, garantindo assim que se efetive o direito a cidadania das pessoas tuteladas pelo Estado<sup>(6-7)</sup>. A criação pelo Estado de instituições penais tem a finalidade de proteger a população daqueles que possam representar algum tipo de ameaça ou de perigo e, um dos objetivos de se submeter alguém a uma pena de privação da liberdade, é que, ao serem retirados do convívio social, que de alguma forma, o Sistema venha a contribuir para que o interno ao saldar sua dívida para com a sociedade adquira condições de reinserção nesse contexto.

Para atender a tais expectativas, o sistema penal constitui-se de diversas unidades prisionais como cadeias, hospitais-prisões e manicômios judiciários, que possuem entre si algumas funções específicas e outras em comum. Os criminosos comuns, são os que cometeram delitos, sem apresentarem transtornos mentais, cumprem pena em regime fechado, em unidade carcerária comum<sup>(8)</sup>. Os loucos-criminosos têm sua situação para com a justiça, prevista no artigo nº 99 do Código Penal Brasileiro, que regulamenta o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) para o recolhimento daqueles que cometeram delito, em decorrência de transtorno mental<sup>(9)</sup>.

As instituições com fins de abrigo são denominadas de instituições totais, pois possuem caráter asilar e de fechamento, por apresentarem toda uma estrutura que impede que o internado tenha contato com o mundo externo. A instituição total é um híbrido social, cujo dúbio se mostra em intensidade, estes locais são parcialmente comunidade residencial e parcialmente organização formal<sup>(10-11)</sup>. As cadeias, apesar de serem locais de detenção, dentre outros serviços, contêm locais para o atendimento a saúde são: ambulatórios, com consultórios destinados ao atendimento clínico; postos ou salas, equipadas para atender a pequenas intervenções de emergência, que se excederem aos recursos assistenciais da unidade prisional, são encaminhados ao hospital geral penal. Os hospitais-prisões e dentre tais os manicômios judiciários, embora sejam locais destinados ao tratamento de saúde, agregam em sua estrutura, as características prisionais, simbolizadas pelo sistema de segurança, composto por equipe de guarda armada, altos muros com arame, portões de ferro, portas gradeadas, janelas e cadeados<sup>(11)</sup>.

## **OBJETIVO**

No intuito de ampliar conhecimentos sobre a temática dos cuidados de enfermagem disponibilizados no cenário de cárcere, elaborou-se o seguinte objetivo de pesquisa: Levantar junto à produção científica brasileira os cuidados de enfermagem administrados ao interno em situação de cárcere.

## **MÉTODO**

A metodologia utilizada foi à revisão de literatura com análise qualitativa de informações. A pesquisa bibliográfica ou de fontes secundárias é a que se utiliza de dados coletados ou extraídos a partir de toda bibliografia já publicada<sup>(12)</sup>. A partir daí, buscou-se por informações técnico-científicas em artigos publicados em periódicos de cunho científico. Toda pesquisa implica em levantamento de dados de variadas fontes, quaisquer que sejam os métodos ou técnicas empregadas<sup>(13)</sup>.

Nesse sentido recorreu-se a busca sistematizada realizada na internet, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados LILACS, SCIELO e BDEF. Como critério de inclusão, optou-se por textos completos em português, o corte temporal foi de 08 anos, compreendidos entre os anos de 2000 a 2008, utilizando os descritores: cuidados de enfermagem, enfermagem psiquiátrica e prisões. O que contribuiu no achado de 04 artigos publicados em revistas de enfermagem.

No quadro nº1, encontram-se os anos de publicação, os nomes dos autores, os títulos e os cenários onde se realizaram as pesquisas, assim como os nomes das revistas especializadas que publicaram os artigos:

**Quadro1:** Resultado da busca sistematizada

Ano	Autor	Título	Cenário	Publicações
2004	Rosa, SRF	Cuidar de Apenados: <b>percepção da equipe de enfermagem.</b>	CTI de um Hospital Geral de grande porte do interior do Rio Grande do Sul.	Revista Nursing Brasil
2006	Rosinki, TC. Cordeiro, CG. Monticelli, M. Santos, EKA	Nascimento atrás das grades: <b>uma pratica de cuidado direcionado a gestantes, puérperas e recém-nascidos em privação de liberdade.</b>	Presídio feminino, em Santa Catarina.	Revista Ciência, Cuidado e Saúde
2006	Santos, MLS. Souza, FS. Santos, CVSC.	As Marcas da Dupla Exclusão: <b>Experiências da Enfermagem com o Psicótico Infrator.</b>	Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no RJ.	Revista Texto e Contexto
2008	Souza, MOS, Passos, JP.	A Prática de Enfermagem no Sistema Penal: <b>Limites e Possibilidades.</b>	Hospital geral do Sistema Penal no RJ.	Revista de Escola de Enfermagem Ana Nery

De posse do material bibliográfico, foi realizada leitura exploratória sobre todo o conteúdo, após, procedeu-se a leitura seletiva. Os critérios da leitura seletiva são os propósitos do trabalho, o problema formulado, as perguntas elaboradas, quando se questionou o assunto ou, em outros termos, os objetivos intrínsecos do trabalho<sup>(14)</sup>.

No intuito de atender ao objetivo de levantar junto à produção científica brasileira de enfermagem os cuidados de enfermagem administrados ao interno em situação de cárcere, elaborou-se um 2º quadro, que teve por finalidade reunir os títulos das publicações, seguido dos objetivos dos trabalhos, para favorecer o destaque das categorias que emergissem após esta classificação.

## Quadro 2: Títulos e objetivos

Título	Objetivo
Cuidar de Apenados: <b>percepção da equipe de enfermagem.</b>	Conhecer as percepções e sentimentos da equipe de enfermagem ao cuidar de apenados no âmbito hospitalar;
Nascimento atrás das grades: <b>uma prática de cuidado direcionado a gestantes, puérperas e recém-nascidos em privação de liberdade</b>	Desenvolver uma prática de cuidado direcionada a gestantes, puérperas e recém-nascidos em privação de liberdade, orientada pela Teoria Geral de Enfermagem de Orem;
As Marcas da Dupla Exclusão: <b>Experiências da Enfermagem com o Psicótico Infrator.</b>	Descrever as atitudes dos profissionais de enfermagem no cuidado ao psicótico infrator, identificando as consequências dessas atitudes no cuidado de enfermagem;
A Prática de Enfermagem no Sistema Penal: <b>Limites e Possibilidades.</b>	Identificar os princípios que norteiam a prática de enfermagem e discutir os limites e as possibilidades da atuação da equipe de enfermagem nos serviços de saúde do Sistema Penal do RJ;

A análise qualitativa de informações, contou com as prerrogativas da análise de conteúdo, esta somente ocorre a partir da compreensão do teor das idéias dos autores, pois através da análise de conteúdo podemos confirmar ou não as informações estabelecidas antes do trabalho de investigação<sup>(15)</sup>.

Nesta fase do trabalho, contou-se também com a contribuição de Waldow<sup>2</sup> para classificar os cuidados de enfermagem, identificados nos textos, pois para a autora o cuidado humano estrutura-se em dois eixos de significância: O Cuidado Expressivo e o Cuidado Profissional.

- ✓ Cuidado expressivo: é o que envolve ações educativas, apoio emocional, conforto espiritual e expressão de sentimentos;
- ✓ Cuidado profissional: é o que envolve competência técnica e conhecimento profissional, visa assistir e cuidar o paciente como um todo.

## DISCUSSÃO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

A leitura analítica realizada sobre todo o material pertinente norteou a análise qualitativa de informações, somente alcançada após a compreensão do teor das idéias dos autores, que permitiram a elaboração de 03 categorias de desenvolvimento do trabalho, sobre os cuidados de Enfermagem promovidos em Situação de Cárcere.

## **Categoria 1:**

### **Cuidados de Enfermagem: a ética profissional entre as limitações de um sistema.**

Esta categoria temática objetivou levantar os cuidados de enfermagem a partir do estudo realizado em dois artigos científicos, quais sejam: Cuidar de Apenados: percepção da equipe de enfermagem e A Prática de Enfermagem no Sistema Penal: Limites e Possibilidades, que tiveram como cenário o CTI de um Hospital Geral de grande porte no Rio Grande do Sul e um Hospital Geral do Sistema Penal do Rio de Janeiro.

A enfermagem é um processo de ação, reação, interação e transação entre indivíduos e grupos num sistema social, cuja ação se desenvolve em determinado ambiente. O ambiente traz consigo a conscientização dos porquês e para quê nos encontramos em algum lugar, ou fazendo ou recebendo algo de alguém, no caso da enfermagem, a meta é atuar profissionalmente, para alcançar de forma sistemática os objetivos de saúde ou ajustamento aos problemas, para tal, associado à técnica, são utilizados os recursos mentais de percepção, para orientar o profissional sobre possíveis sinais e sintomas provocados pela patologia<sup>(16)</sup>.

O ambiente onde ocorrem as ações para o cuidado, tem grande influência nas relações, pois a forma como o sujeito apreende e compreende o ambiente como contexto humano de relações, e se percebe no mesmo, pode influenciar tanto favorecendo quanto dificultando a integração e o crescimento dos sujeitos envolvidos na relação. No caso das unidades privadoras da liberdade humana, como ambiente de cuidados, essa relação talvez seja ainda mais complexa, pois estes locais são a parte obscura, que nos recusamos a ver, o outro lado da moeda<sup>(16)</sup>.

No exercício profissional, a enfermagem depara-se com situações limitrófes entre o cuidar e como cuidar, pois de forma inconsciente, os valores morais adquiridos como ser humano, em algum momento, podem conflitar com os valores ditados pela profissão. Muito embora para as equipes de enfermagem que desempenham suas funções em hospitais gerais da rede pública de saúde, o cuidar de infratores em enfermarias e o convívio com os armamentos pesados da equipe de segurança e custódia, num passado próximo, fizeram parte da realidade e da rotina dos profissionais. Sendo o mais recente para a categoria, é atualmente, a equipe de enfermagem atuar nos cuidados, intramuros institucional<sup>(17)</sup>.

Nos presídios, profissionais e pacientes compartilham sentimentos que podem favorecer ou prejudicar o cuidado, dentre tais sentimentos, o medo dos profissionais durante o atendimento aos presidiários, que temendo pela integridade física, torna-se, por vezes intenso, até mesmo por ser algo próprio do ser humano, que se liga ao instinto de preservação, e acontece independente do querer, que ocorre como garantia contra o perigo<sup>(17)</sup>. Uma outra questão que não se pode deixar de lado, é que, tendo em vista os diversos riscos aos quais estes profissionais já estão expostos, como biológicos, químicos, ergonômicos entre outros citados anteriormente. Soma-se a estes o lidar com o desconhecido, o adaptar-se ao novo sem um suporte efetivo e contínuo que garanta a segurança de profissionais e pacientes<sup>(18)</sup>.

As ações inerentes a profissão de enfermagem, sejam administrativas ou assistenciais, se diferenciam na sua aplicabilidade se comparadas com as realizadas

extra-muros do Sistema Penal<sup>(16)</sup>. Talvez pelo fato destas ações estarem subjugadas a limitação espacial e pela presença constante do agente penitenciário, cuja permanência é obrigatória em qualquer procedimento, e devido à sensação de vulnerabilidade, produzida pelo medo, a presença da equipe de segurança, é compreendida como uma necessidade para a administração de cuidados técnicos<sup>(17)</sup>.

O estudo desta categoria, contribuiu para a percepção de que a enfermagem apresenta alguns vieses ético-morais relacionados à administração de cuidados. Ambos os vieses, perpassam pelas limitações de um sistema, cujo estigma de violência, estimula o medo na equipe de enfermagem, que, em atenção à ética profissional<sup>(19)</sup>, administra cuidados de forma técnica, ladeados por uma série de outras limitações como a espacial, devido ao espaço reduzido das celas; pela disponibilidade da equipe de segurança - uma limitação à espontaneidade e interação da enfermagem, no desenvolvimento da assistência, e ao mesmo tempo, uma necessidade para a segurança da equipe, que a partir da sua presença constante.

Sabe-se que nem todos os presos constituem-se em ameaças iminentes, porém no grupo, existe também a dificuldade de se identificar entre um e outro, fato que corrobora para que, a equipe de enfermagem, constantemente mantenha-se em estado de defesa e prontidão. Assim atendendo ao objetivo deste estudo, esta categoria ressaltou os cuidados de enfermagem, administrados de forma profissional, conforme a classificação de Waldow<sup>(2)</sup>.

## **Categoria 2:**

### **Experiência educacional entre grades.**

O cuidado de enfermagem como processo educativo e de inclusão social abordado nesta categoria, apontou várias vertentes, talvez pelo fato da pesquisa ter resultado em estudos com foco em cenários de diferentes características, para clientela também diferenciada.

Embora realizado em uma unidade de saúde do Sistema Penal um estudo<sup>(20)</sup> se deu numa unidade carcerária feminina comum, e buscou analisar o universo de algumas mulheres que em algum momento de suas vidas, mesmo internas, vivenciaram também o processo reprodutivo, o que objetivou o desenvolvimento de um projeto assistencial às gestantes, às puérperas e aos recém-nascidos.

A Constituição Federal do Brasil de 1988, através da Lei nº 7210, prevê o direito das presidiárias ficarem com seus bebês durante o período de amamentação<sup>(20)</sup>. A gestação é um período em que a história que cada mulher traz, deve ser acolhida integralmente a partir do relato da gestante e de seus acompanhantes. São também parte desta história os fatos, emoções ou sentimentos, percebidos pelos membros da equipe envolvida no pré-natal<sup>(21)</sup>.

Com base nestas premissas e, para dar sustentação teórica ao processo de enfermagem junto a esta população, as autoras utilizaram a Teoria do Autocuidado de Orem no referido estudo<sup>(20)</sup>. A educação para o autocuidado é um processo dinâmico que depende da vontade do cliente e da percepção dele sobre sua condição clínica. Nela os pacientes julgam se a ação de autocuidado é benéfica, e esse julgamento ocorre de acordo com as orientações internas e/ou externas que, por sua vez, são moldadas pela cultura em que os indivíduos vivem<sup>(22)</sup>.

Esta é uma abordagem que compreende os requisitos de autocuidado como universais e básicos para a manutenção da vida; desenvolvimentais, relativos a períodos específicos do ciclo vital; e de desvios de saúde, associados com alterações que podem ocorrer durante o curso do ciclo vital<sup>(22)</sup>.

A maioria das intervenções em enfermagem são ações, de ordem educativa, que segue o curso das orientações, e de certa forma podem invadir a privacidade individual ou cultural das pessoas e, para que se consiga a aquiescência do (a) paciente/cliente, é necessário que o (a) profissional de enfermagem, além de buscar se inteirar da situação clínica e cognitiva do paciente venha também, a se utilizar de algum recurso extra para sensibilizar e despertar sua atenção, visando à continuidade dos cuidados. Nesse objetivo a ação do educador não é somente transferir conhecimentos, mas criar alternativas para que eles aconteçam<sup>(23)</sup>.

A dinâmica de abordagem se deu a partir do processo de enfermagem: coleta de dados, a partir da consulta de enfermagem, estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem, provenientes das demandas entre a exigência do autocuidado e a habilidade das mulheres para se auto-cuidarem, planejamento e implementação do cuidado propriamente dito e a evolução de enfermagem, considerada como momento de validação do plano e das ações<sup>(20)</sup>.

Uma boa forma de se conhecer o mundo seria submeter-se à companhia de seus participantes, de acordo com as pequenas conjunturas a que estão sujeitos<sup>(10)</sup>. Nesse sentido a estratégia utilizada foi a aproximação e a interação da equipe de enfermagem com as internas, a partir da abordagem coletiva e de oficinas educativas, de forma que, foram priorizados os momentos individuais entre mãe e filho, intercalados com atividades educacionais em grupo, que demonstraram ser fundamentais para o projeto de desenvolvimento dos cuidados de enfermagem integral e complementar a este grupo de mulheres<sup>(20)</sup>. A característica feminina, que pela sua biologia, permite a continuidade da vida, também se mostrou fértil em receber e em reproduzir os cuidados, apreendidos das ações educativas de enfermagem, pois o cuidar em qualquer área da saúde, em especial na obstetrícia, não é um cuidar depositário de informações, pelo contrário, ele é dinâmico e interage o tempo todo com o estimulador.

O cuidado de enfermagem descrito nesta categoria, ultrapassou o processo educativo, pois as internas ao se incluírem como promotoras do próprio autocuidado e de cuidados como a higiene e aleitamento dos filhos recém natos, promoveram também um reencontro com estruturas socioafetivas: como suas humanidades – condição especial de agir, sentir e existir como ser humano, e com o futuro, representado pelos bebês, uma parte da sociedade, que irá crescer e se desenvolver e que teve início ali, no cárcere e em ventres aprisionados, o que denota que tanto o aprendizado quanto o amor, não se deixam aprisionar por muros altos ou por grades, para se mostrarem em essência. Por outro lado a experiência trouxe intramuros institucional, a presença de outros profissionais de saúde, através das ações de promoção à saúde, como a imunização e triagem neonatal, fato que acredita-se, ter contribuído para que se desmistificassem possíveis distorções quanto ao ambiente ou a clientela atendida<sup>(20)</sup>.

Sob o ponto de vista da enfermagem, a partir da abordagem educativa no cárcere, adveio a possibilidade de mudança de paradigmas, como a abertura de um novo campo de estudo e de atuação profissional, ocasião que se colocou em prática a

igualdade de acesso das populações mais carentes, conforme os princípios de igualdade, universalidade e equidade que norteiam o SUS<sup>(6)</sup>.

Nesta categoria foram identificados cuidados de enfermagem, que para serem administrados, contaram com a aquiescência das internas em desenvolver atividades educativas, de apoio emocional, conforto espiritual e expressão de sentimentos, tais como as descritas por Waldow<sup>(2)</sup>, nas ações de cuidados expressivos.

### **Categoria 3:**

#### **Ambigüidade: os cuidados de enfermagem entre o custodiar e o tratar.**

Esta categoria, objetiva abordar as vicissitudes comportamentais existentes entre a equipe de enfermagem e o psicótico infrator, assim como busca identificar os cuidados de enfermagem dispensados a esta população. O cenário foi um Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no RJ. O louco é aquele que tem deficiência das faculdades mentais, é incapacitado de compreensão do que é certo ou errado. Lidar com o portador de doença mental, sempre foi um desafio para a sociedade. O louco-criminoso age de forma diferente do louco comum, é um indivíduo incapaz de conter os impulsos criminosos em decorrência de sua anomalia psíquica<sup>(11)</sup>.

A categoria de criminoso e ao mesmo tempo portador de distúrbio mental estreita, as relações entre a medicina psiquiátrica e a Justiça penal, uma vez que a Justiça somente pode agir após a execução de um delito; por outro lado, a psiquiatria reúne condições de prevê-lo em função de critérios de periculosidade, definidos cientificamente, daí a denominação clinicamente adotada de qualificar o louco-criminoso de psicótico-infrator<sup>(11)</sup>.

Declarar alguém, ao mesmo tempo culpado e louco retira da Justiça, o poder da sobre o autor do delito, contudo para defender a sociedade, da periculosidade de um psicótico-infrator, surge a medida de segurança, conciliadora entre Justiça e Medicina, como um recurso que visa proporcionar ao louco-criminoso, um destino diferenciado do criminoso comum. Vale ressaltar que as medidas de segurança em seu escopo preveem perspectivas preventivas e terapêuticas, não sendo considerada como ato punitivo, pois prescreve tratamento à saúde mental do indivíduo, apesar de ser cumprida também em regime fechado<sup>(11)</sup>.

A equipe multiprofissional de saúde, do manicômio judiciário, sem uma rotina estabelecida, age individualmente, enaltecendo a equipe de segurança, para criação de um ambiente terapêutico, que possa estimular os internos a participar de oficinas de argila e terra, sessões de musicoterapia, de palestras e debates assim como de saídas terapêuticas, quase sempre vetadas, sem causas aparentes. Nesse cenário, as equipes de enfermagem desenvolvem suas atividades nos HCTPs, ainda buscando entender seu papel, e seguem administrando cuidados profissionais, que transitam entre conflitos ético-morais, pois sendo o único grupo da equipe multiprofissional a passar 24 horas seguidas em contato com os internos, ficam mais expostos à massificação de informações sobre a história pregressa do interno e do seu grau de periculosidade, tendendo então, a reproduzir atos e ações, oriundas do passado, como o estabelecimento da relação vertical de poder e de vigilância, reduzindo o paciente à condição de submissão e de obediência<sup>(11)</sup>.

Essa categoria contribuiu para que se destacasse a ambigüidade de um serviço que ao mesmo tempo em que busca tratar do paciente com os recursos multidisciplinares e multiprofissionais, encontra na equipe de segurança, o start que liga o botão da conscientização para a real vocação do local, juntamente com seus estigmas e perigos. E nesse ambiente de tratar e custodiar, os contrastes se contrapõem na mente das pessoas de tal forma, que a assistência ao interno fica de modo geral, subjugada à definição ou norte de ação individual adotada por cada profissional, o que corrobora para que a assistência de enfermagem se influencie com esta corrente e administre cuidados profissionais e de cunho moral, passados ao paciente de forma mecanizada.

O estudo também apontou a necessidade de revisões no papel e na conduta dos profissionais de enfermagem no desenvolvimento de cuidados ao infrator-psicótico, que talvez a partir de um plano de cuidados específicos, que possa contribuir para uma assistência de enfermagem cristalina, sem as influências individuais. A linha de cuidados identificados nesta categoria enquadra-se segundo estudos de Waldow<sup>(2)</sup>, como cuidados de enfermagem administrados de forma profissional.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente revisão de literatura contou com quatro textos que subsidiaram a elaboração de três categorias de desenvolvimento, classificadas conforme os conceitos teóricos de Waldow<sup>2</sup>, sobre o Cuidado Profissional e o Cuidado Expressivo. A análise das informações apontou a predominância em 75% do Cuidado Profissional e 25% referindo o Cuidado Expressivo, como ações de enfermagem.

Em relação ao objetivo proposto por esta revisão, verificou-se que a prática do cuidado de enfermagem em situação de cárcere, situa-se entre dois pólos: o primeiro diz respeito a uma visão positiva quanto aos direitos do tutelado, visto que o fato deste se encontrar em cumprimento de pena na Unidade Prisional ou medida de segurança, não lhe retira a prerrogativa de cidadão, ou seja, de ter seus direitos preservados, configurando o Cuidado Profissional e o Expressivo, como ações que se estabelecem na relação da ética humana e profissional. Portanto neste caso, o cuidar parece deixar de ser somente um procedimento, uma intervenção, para ser uma relação, onde a ajuda é humanitária, e o objetivo é o de investimento na qualidade do outro ser ou vir a ser, respeitando-o, compreendendo-o, tocando-o de forma mais afetiva.

O outro pólo destacado, diz respeito aos preconceitos e dilemas morais, que estão diretamente arraigados entre si, que referem o medo, como um derivado da visão que se tem de presidiários e de loucos, pois a sociedade os vê como alguém capaz de fazer o mal a quem quer que seja; e a interferência causada pelo sistema físico-humano de segurança, visto que ao mesmo tempo em que protege, é capaz de avivar no interior das pessoas, o resquício do medo social, cujo cansaço físico-mental, devido ao tempo de exposição ao ambiente, tende a ampliar exponencialmente, na equipe de enfermagem, não só a sensação de medo, mas qualquer outra sensação negativa.

Uma outra questão que não se pode deixar de lado é que , tendo em vista os diversos riscos aos quais estes profissionais já estão expostos, como biológicos, químicos, ergonômicos entre outros citados anteriormente. Soma-se a estes o lidar com o desconhecido, o adaptar-se ao novo sem um suporte efetivo e contínuo que garanta a

segurança de profissionais e pacientes. Contudo, o medo mostra-se de forma generalizada, explicado pela própria natureza humana, de preservação da vida, quando percebe algum tipo de risco, ampliado por um ambiente inóspito, onde todos os atores, internos e/ou profissionais, são desconhecidos e, potencialmente, possam representar alguma forma ameaça à integridade física. Assim sentem medo, os profissionais da enfermagem, da segurança e os próprios internos.

Ao se utilizar das funções físico-mentais para estimular o paciente, o que a enfermagem busca, é fazer com que o sujeito de cuidados, sinta-se apoiado e até mesmo valorizado em suas necessidades, e a meta é vir a contribuir para melhorar as condições de vida das pessoas, através do estímulo a auto-estima.

A administração tanto do Cuidado Expressivo quanto do Cuidado Profissional necessita da avaliação do (a) enfermeiro (a), para surtir os efeitos desejados, pois a escolha incorreta da abordagem pode vir a cultivar no paciente o sentimento de dependência e de incapacidade em realizar suas próprias ações e/ou do contrário, não surtir o efeito desejado, devido muitas vezes à incapacidade de entendimento do paciente em realizá-las.

## REFERÊNCIAS

- 1- Boff L. Saber Cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. 9ªed. Rio de Janeiro (RJ). Vozes, 1999.
- 2- Waldow,VR. Cuidado humano: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra; 1999.
- 3- Toledo, MM; Soares TC. A percepção dos Enfermeiros sobre sua Prática: a ótica do profissional no contexto hospitalar. Nursing (São Paulo). 2008;11(120):214-218.
- 4- Zoboli PLC. A Redescoberta da Ética do Cuidado: o foco e a ênfase nas relações. Rev. Esc. Enferm. USP. 2004; 38(1): 21-27.
- 5-Cintra EA. et al. Assistência de Enfermagem ao Paciente Crítico. São Paulo: Atheneu.2000.
- 6- Ministério da Saúde(Br). Lei 8080 de 19 de março de 1984. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília. DF. 2000.
- 7- Ministério da Saúde(Br). Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Portaria Interministerial nº 1.777 de 09 de novembro de 2003. Brasília, DF. 2004.
- 8- Ministério da Justiça(Br). Lei 2.848 de 07 de dezembro de 1940. Dispõe sobre o Código Penal Brasileiro. São Paulo; Saraiva 2002.
- 9- Mirabete F. Execução Penal. 9ª ed. São Paulo: Atlas; 2000.
- 10- Goffman, I. Manicômios, prisões e conventos. 7ª ed. São Paulo (SP): Perspectiva; 2001.
- 11- Santos, MLSC. Souza, SF, Santos, CVSC. As Marcas da Dupla Exclusão: experiências da enfermagem com o psicótico infrator. Texto e Contexto Enferm,Florianópolis,2006, 15 (Esp): 7987 2006.
- 12- Gil, AC. Como elaborar projeto de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.
- 13- Marconi, MA. Lakatos, EM. Técnicas de Pesquisa. 5ªed. São Paulo(SP): Atlas, 2002.
- 14- Cervo, AL.; Bervian, PA. Metodologia Científica. 5 ed. São Paulo(SP): Pearson Prentice Hall, 2005.
- 15- Minayo, MCS. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 11ª ed. Petrópolis: Vozes; 2000.

- 16- Souza MOS. Passos, JP. A prática de Enfermagem no Sistema Penal: limites e possibilidades. Esc. Anna Nery. Rev. Enferm. 2008. 12(3): 417-23.
- 17- Rosa SRF. Cuidar de Apenados: percepção da equipe de enfermagem. Nursing (São Paulo). 2004; 7(75): 27-35.
- 18- Valente, GSC. Sampaio, SZ. Fernandes, DMM. a Saúde do Trabalhador de Enfermagem: implicações a partir da oficialização da NR\_32. Revista de enfermagem UFPE. 2011;5(9):2105-110.
- 19- Conselho Federal de Enfermagem (Br). Resolução COFEN nº 240 de 30 de agosto de 2000: dispõe sobre os princípios fundamentais, aprova o código de ética dos profissionais de enfermagem e dá outras providências[internet].Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/2010/matérias>.
- 20- Rosinski,TC.Cordeiro,CG. Monticelli,M. Santos,EKG. Nascimento Atrás das Grades: uma prática direcionada à gestantes, puérperas e recém-nascidos em privação de liberdade. Rev. Ciência, Cuidado e Saúde. 2006 5(2); 211-219.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia