

Parceria nos Cuidados à Criança nos Serviços de Pediatria: perspectiva dos enfermeiros

Natália Quina Lopes¹; Margarida Reis Santos², Paula Cristina Sousa³

View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk

brought to you by  CORE

pro

A prestação de cuidados em âmbito pediátrico implica que o enfermeiro detenha um complexo domínio de capacidades comunicacionais, relacionais e cognitivas, que lhe permitam interagir, de forma profissional, com a presença e participação do acompanhante no cuidado à criança hospitalizada. Inúmeras evidências científicas revelam as dificuldades que os acompanhantes sentem no processo de adaptação e trabalho em parceria com o enfermeiro. No entanto, são poucas ou, quase inexistentes, aquelas que se referem à perspectiva dos enfermeiros e às suas dificuldades neste processo.

É com base nesta constatação que emerge o presente trabalho, cujo cerne se vincula à temática da presença e participação do acompanhante nos cuidados à criança hospitalizada, numa abordagem centralizada na opinião dos enfermeiros.

Concluiu-se que os enfermeiros reconhecem a importância de envolver os acompanhantes no cuidado à criança hospitalizada, revelando que efetivamente o promovem nos cuidados básicos, contudo não o fazem nos de maior complexidade. Face ao Modelo de Parceria de Cuidados, baseado num processo de negociação, este estudo revelou que os enfermeiros ainda têm alguma dificuldade em incluir os acompanhantes como verdadeiros parceiros.

Palavras-chave: Criança hospitalizada; Enfermagem Pediátrica; Parceria de Cuidados; Negociação.

Abstract

The provision of care in the pediatric context requires to the nurses a complex domain of communicative skills, relational, and educational, that allow them interacting, so full and healthy, with the permanent presence and participation of caregivers of hospitalized children. Several scientific evidence explain the difficulties that caregivers feel in this adaptation process, in particular working in partnership with the nurse. However there are few or almost non-existent those related to the perspective of nurses and their difficulties in this process.

Is based on this verification that emerges the present work, which consists in a research connected the theme, family participation in caring for hospitalized children, on a centralized approach in the opinion of nurses.

It was concluded that nurses recognize the importance of involving caregivers in the care of hospitalized children and actively promote the involvement of caregivers in basic care, however do not make in care more complex. Face to Partnership Model of care, fully based in a negotiation process, this study shows that nurses still have some difficulty in including accompanying as real partners.

Keywords: Hospitalized child; Pediatric Nursing; Partnership Care; Negotiation.

¹ Centro Hospitalar São João - EPE Porto. Enfermeira Graduada (nathalielopes@netcabo.pt).

² Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora Coordenadora (mrs@esenf.pt).

³ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Professora Adjunta (paula.sousa@esenf.pt).

Introdução

A hospitalização da criança é um evento traumático quer para a própria, quer para a sua família. Para a criança uma vez que é afastada do seu ambiente familiar, social e afetivo, e é introduzida num novo ambiente, muitas vezes estranho e assustador, que a expõe a enorme tensão emocional. Para a família por se constituir como uma situação geradora de *stress*, e de sentimentos de angústia, impotência, preocupação e incerteza, capaz de afetar o desempenho do papel parental (Darbyshire, 1993; Dionísio e Escobar, 2002; Jorge, 2004).

Face à consciencialização destes efeitos nefastos, e na tentativa de minimizar este impacto decorrente da hospitalização, têm sido efetuados inúmeros esforços, desde a criação de políticas de saúde, desenvolvimento de um modelo que integra os pais como parceiros no cuidado ao filho, bem como, inúmeras reflexões e trabalhos de investigação acerca da participação dos mesmos no cuidado à criança hospitalizada.

Nos dias de hoje é indiscutível a necessidade de integração da família junto da criança hospitalizada em tempo integral. Desde a publicação do Relatório de Platt, em 1959, no Reino Unido, é reconhecida a necessidade da permanência dos pais em período inteiro no ambiente hospitalar, bem como a sua participação no cuidado (Lima, Rocha e Scochi, 1999).

Desde o reconhecimento da importância do envolvimento e participação da família nos cuidados à criança, a enfermagem tem sofrido um processo contínuo de organização e reorganização na dinâmica de trabalho, na tentativa de acompanhar a evolução da conceção de cuidados e integrar na sua prática os subsídios conferidos pelas mais diversas áreas do conhecimento. No entanto, a este processo de inclusão, impõem-se, ainda, alguns obstáculos que têm dificultado amplamente a aplicação deste, como é idealmente concebido, na prática diária dos enfermeiros.

Hospitalização da Criança

A doença e, conseqüentemente, a hospitalização podem constituir experiências dolorosas e desagradáveis para a criança (Pinheiro e Lopes, 1993 e Sadala e António, 1995, cit. por Gonzaga e Arruda 1998). O internamento é, frequentemente, um evento traumático para a criança. No entanto, as repercussões que pode desencadear na criança são diversas e dependem da idade, etapa de desenvolvimento, experiências anteriores de doença, sistemas de apoio disponíveis e da situação clínica (Hockenberry, Wilson e Winkelstein, 2006).

Importa referir que, embora a hospitalização seja stressante para a maioria das crianças pode, também, ser uma experiência interessante e benéfica, pois pode constituir uma oportunidade para aprender a dominar o *stress* e a sentir-se competente na sua capacidade de enfrentar as situações, proporcionando-lhe novas experiências de socialização que podem ampliar os seus relacionamentos interpessoais (Algren, 2006; Schimitz, 1989 cit. por Dionísio e Escobar, 2002).

A hospitalização constitui um processo que provoca mudanças na dinâmica familiar e rutura com o estilo de vida habitual, exigindo uma nova organização das suas atividades, pois implica deslocações frequentes, aumento das despesas, faltas ao trabalho e ausência do lar. Outros problemas enfrentados pela família durante a hospitalização da criança são: a incerteza quanto à recuperação; o medo da cronicidade da patologia; o desconhecimento da natureza da doença; e a readaptação a um novo ambiente regido por normas e rotinas muito distintas das regras do contexto familiar (Hockenberry, Wilson e Winkelstein, 2006).

Face ao exposto, torna-se evidente que a hospitalização é, por si só, um evento capaz de desencadear uma situação de crise familiar.

O equilíbrio e bem-estar da família é essencial para a adaptação da criança ao processo de saúde-doença, à hospitalização e para acelerar o seu processo de recuperação, porque a percepção que os pais têm acerca da situação, bem como o seu ajustamento emocional e a forma como lidam com a doença e a hospitalização, vão influenciar o ajustamento da criança à mesma (Subtil, Fonte e Relvas, 1995). Neste sentido, é indispensável que os enfermeiros reconheçam a família como alvo da sua atenção, desenvolvendo uma relação de ajuda, com benefícios crescentes para a adequação do papel parental e, conseqüentemente para a adaptação da criança doente e hospitalizada. A consciencialização desta premissa permite ao enfermeiro reconhecer o recurso ímpar e natural que tem a seu alcance - os pais - que se constituem, simultaneamente, como clientes dos cuidados de enfermagem e um recurso essencial no cuidado à criança.

Participação da Família: Um processo de Negociação

A filosofia atual do cuidado, que integra os pais na assistência à criança hospitalizada, não requer apenas uma simples alteração no papel familiar, mas, sobretudo, nas atitudes e na dinâmica de trabalho dos profissionais de saúde, incumbidos da tarefa de facultar o envolvimento destes no cuidado à criança. De facto, a inserção de um acompanhante e o seu envolvimento no processo terapêutico torna fundamental a compreensão da dinâmica das relações entre os agentes que prestam o cuidado, de modo a evitar que se criem conflitos entre ambas as partes envolvidas na parceria.

A participação da família nos cuidados é a chave para a qualidade dos cuidados de enfermagem, e a negociação entre a tríade criança, família e equipa é um fator essencial na participação parental e no desenvolvimento de cuidados centrados na família, pelo que, os enfermeiros, no exercício do seu papel, devem ser os elementos instigadores do processo de negociação de cuidados com os pais (Coyne, 1995).

Trabalhar no prisma da tríade criança, família e equipa, nas unidades pediátricas, com recurso a um processo de negociação é, indubitavelmente, a filosofia de cuidados atual, pela qual os enfermeiros devem orientar a sua prática. Esta atitude, reflete profissionalismo e requer estabelecer ações que visem possibilitar aos pais a integração e troca de experiências para a resolução de problemas; valorização da herança cultural dos familiares; e atendimento das necessidades e manifestações dos sentimentos dos pais/ acompanhantes. A qualidade do cuidado prestado pela equipa de enfermagem, reflete, em grande parte, o sucesso da negociação de papéis.

Material & Métodos

A questão que norteou o desenvolvimento do estudo prende-se com: Qual é a perspetiva dos enfermeiros sobre a presença e participação dos acompanhantes, nos cuidados a prestar à criança, durante a hospitalização da criança?

Realizámos um estudo quantitativo, de natureza exploratória, com o objetivo de: Conhecer a perspetiva dos enfermeiros sobre a presença e participação dos acompanhantes durante o processo de hospitalização da criança; Identificar o tipo de relação que os enfermeiros estabelecem com os acompanhantes da criança hospitalizada; Identificar quais os direitos e deveres que os enfermeiros reconhecem aos acompanhantes da criança hospitalizada.

Para colher os dados necessários para o estudo construiu-se o questionário “Acompanhamento da criança hospitalizada”, constituído por 37 questões fechadas, abertas e mistas. Para a análise estatística dos dados recorremos ao programa estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Science*).

A população alvo do estudo foram os enfermeiros que trabalham em serviços de internamento de pediatria.

Tendo em conta a conceptualização de amostragem e os objetivos do estudo em questão, recorremos à amostragem por redes, também denominada por amostragem *em bola de neve* (Fortin, 2009).

Resultados

A amostra foi constituída por 146 enfermeiros, que exerciam funções em serviços de internamento de pediatria de cinco hospitais da zona Norte do país, cuja média de idade era os 33,4 anos (DP=7,7), maioritariamente do sexo feminino (93,1%; n=135) e sem filhos (59,6; n=87). Mais de metade 54,5% (n=79) eram Licenciados em Enfermagem, 35,9% (n=52) tinham a Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, 6,9% (n=10) o Mestrado e 2,8% (n=4) o Bacharelato. Verificámos que 48,6% (n=71) eram Enfermeiros, 37% (n=52) Enfermeiros Graduados, 13% (n=19) Enfermeiros Especialistas e 1,4% (n=2) Enfermeiros Chefes. O tempo médio de exercício profissional era de 10,7 anos (DP=7,8), sendo o mínimo 1 e o máximo 38 anos. No entanto, o tempo médio de exercício profissional em pediatria era de 9,4 anos (DP=8,1), existindo indivíduos que não haviam exercido até ao momento um ano completo de enfermagem no serviço de pediatria.

Concluimos que a maioria dos enfermeiros (89%) era de opinião que os acompanhantes deveriam estar presentes durante todo o período de hospitalização da criança e que na impossibilidade de os pais poderem estar presentes devem ser substituídos por outro familiar. Como a presença do acompanhante durante a hospitalização da criança já é uma realidade com alguns anos de evolução, concordamos com Pimenta e Collet (2009, p. 623), que referem esta *não é mais um desconforto para os profissionais, como fora no início, pois, ao longo de dezassete anos, houve superação da conceção de que a família era fiscalizadora dos cuidados*.

No nosso estudo, embora a maioria dos participantes (76,4%) tenha referenciado que a presença dos acompanhantes facilita o seu desempenho, consideramos preocupante que 20,7% ache que não interfere e 2,9% que dificulta, pois isso pode pôr em causa a parceria de cuidados que os enfermeiros devem estabelecer com os pais das crianças. Os nossos resultados estão concordantes com os de outros investigadores (Pinto [et al.], 2009; Pimenta e Collet, 2009; Sousa, Gomes e Santos, 2009; Just, 2005; Simons, 2002) que referem que a presença do familiar/acompanhante durante a hospitalização é benéfica, não só para os pais e para as crianças mas, também para os enfermeiros, pois facilita o desempenho do seu trabalho. Os enfermeiros que consideraram os acompanhantes como facilitadores do desempenho viam-nos como parceiros nos cuidados e achavam que facilitavam a cooperação da criança nos tratamentos e a ajudavam a sentir-se mais segura. Os enfermeiros participantes no estudo de Sousa, Gomes e Santos (2009) também referiram que as crianças na presença dos acompanhantes aceitam melhor os tratamentos. Coyne e Cowley (2006) também referem que a parceria nos cuidados é considerada muito importante pelos enfermeiros e pelos pais das crianças hospitalizadas. Pelo contrário, os participantes que mencionaram que os acompanhantes eram dificultadores do desempenho, referiam que a presença destes implicava um maior dispêndio de tempo e de mais trabalho. Os nossos resultados corroboram o de outros estudos (Sousa [et. al.], 2011; Sousa, Gomes e Santos, 2009), que apuraram que os familiares podem ser percebidos como dificultadores do trabalho do enfermeiro por implicarem que este tem de despende de tempo para os informar

sobre o estado de saúde da criança e sobre os tratamentos que vai realizar e porque por vezes ficam ansiosos.

A maioria dos participantes (99,3%; n=145) do nosso estudo considera que deve encorajar a presença do acompanhante durante a hospitalização da criança. É importante verificar-se que os enfermeiros estão despertos para esta necessidade pois, como referiram Shields, Kristensson-Kallström e O'Callaghan (2003), os pais acham importante que os enfermeiros os encorajem a ficar com os seus filhos durante a hospitalização.

Concluiu-se que a maioria (76,7%) dos enfermeiros encorajava sempre os acompanhantes a participarem nos cuidados de enfermagem; no entanto 23,3% referiram que só às vezes o faziam. Concordamos com Just (2005) que afirma que embora os profissionais possam saber dos benefícios do envolvimento dos acompanhantes nos cuidados, nem sempre os encoraja a participar.

A negociação é um elemento importante para promover menos disparidades conceptuais e harmonizar as inter-relações entre equipa de enfermagem e os familiares/acompanhantes. Face aos resultados obtidos concluímos que, embora a maioria dos participantes (52,1%) refira que costuma negociar sempre os cuidados de enfermagem com os acompanhantes, há uma percentagem elevada de enfermeiros (44,5%) que só o faz às vezes e ainda existem alguns que nunca o fazem (3,4 %). Comparando os nossos resultados com os de Pinto [et. al] (2009) verificamos que a percentagem de enfermeiros que no estudo por eles realizado considerava que negociavam com os acompanhantes os cuidados (91,4%) é superior à que obtivemos.

Conclusões

A doença e hospitalização da criança são consideradas como eventos geradores de stress para a criança e sua família. Para ajudar a minimizar os efeitos negativos da hospitalização, os serviços de pediatria e os cuidados à criança devem ser planeados em torno das necessidades das crianças e suas famílias.

Os enfermeiros, sendo os membros da equipa multiprofissional que mais tempo passam com a criança e sua família e que têm uma maior proximidade relação e interação com ambos, desempenham um papel fulcral na vivência desta situação.

Neste sentido, devem planear as suas intervenções à criança, englobando a família, valorizando-a como um cliente em potencial e considerando-a como um participante ativo no processo de cuidar do seu filho. Não podendo, contudo, descurar que muitas vezes a família necessita de ser cuidada para que possa cuidar e contribuir para a recuperação da criança. Portanto, em enfermagem pediátrica cuidar da criança não significa só envolver a criança, é também cuidar da sua família, tornando necessário que conheça as suas necessidades. Assim, o foco da atenção dos enfermeiros engloba não só a criança doente, mas também, a sua família como um todo, tornando-os parceiros das famílias ajudando-os no processo de cuidar e de construção do seu projeto de saúde.

Os enfermeiros que exercem funções nos serviços de pediatria devem respeitar criança e a sua família e ver a experiência de hospitalização da criança como uma oportunidade para apoiar as famílias na prestação de cuidados aos seus filhos e na tomada de decisão sobre estes. A presença dos pais / acompanhantes durante a hospitalização da criança facilita o intercâmbio de informações entre a família e a equipa de saúde e fomenta o seu envolvimento nas decisões.

As conclusões do nosso estudo sugerem que a falta de tempo para os enfermeiros atenderem os acompanhantes é um dos motivos para considerarem a presença destes como perturbadora da organização do seu trabalho e dos

cuidados que prestam à criança. Assim, pensamos ser importante que as organizações de saúde ao realizarem a dotação de pessoal de enfermagem para os serviços de pediatria tenham em conta o tempo que os enfermeiros necessitam para ensinarem, negociarem e apoiarem de forma adequada e apropriada a participação dos pais / acompanhantes no cuidado à criança.

Verificou-se que é ainda pertinente o esforço por parte de alguns enfermeiros para envolverem efetivamente os pais / acompanhantes da criança não só nos cuidados, como na negociação e tomada de decisão relativa ao processo de cuidar da criança, tendo em atenção as suas expectativas e necessidades, para que a sua colaboração e participação na prestação de cuidados seja mais relevante, tornando-se a parceria de cuidados uma realidade.

Sendo a negociação parte integrante do processo de parceria, pois sem a negociação dos cuidados com pais/ acompanhantes, não ocorre parceria de cuidados, é necessário que os enfermeiros invistam mais neste processo, pois concluímos que embora a maioria negociasse com os pais / acompanhantes havia ainda uma percentagem de profissionais que descurava este aspeto.

Referências bibliográficas

- ALGREN, C. - Cuidado Centrado na Família da criança durante a doença e a hospitalização. In *HOCKENBERRY, M.; WILSON, D.; WINKELSTEIN, W. - Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 7.ª Edição*. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, 2006. Cap. 21, p. 637-702.
- COLLET, N. - A criança hospitalizada: participação das mães no cuidado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Em linha]. Vol. 12, n.º 2 (2002), p. 191-197. [Consult. 23 Out. 2011]. Disponível na Internet: <URL: <http://www.eerf.usp.br/rlaenf>>.
- COYNE, I. T. - Parental Participation in a care: A critical Review. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 21, n.º 4 (1995), p. 716-722.
- COYNE, I.; COWLEY, S. - Challenging the philosophy of partnership with parents: A grounded theory study. *International Journal of Nursing Studies*. Vol. 15, n.º 7 (2006), p. 61-71.
- DAIRBYSHIRE, P. - Parents, nurses and pediatric nursing: A critical review. *Journal of Advanced Nursing*. n.º 18 (Nov. 1993), p. 1670-1680.
- DIONÍSIO, R.; ESCOBAR, E. - Importância da presença e participação dos pais durante a hospitalização da criança. *Revista de Enfermagem UNISA*. n.º 3 (2002), p. 23-26.
- FORTIN, M. F. - *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta, 2009.
- GONZAGA, M.; ARRUDA, E. - Fontes e significados de cuidar e não cuidar em hospital pediátrico. *Revista Latino Americana Enfermagem*. Vol. 6, n.º 5 (Dezembro 1998), p. 17-26.
- HOCKENBERRY, M.; WILSON, D.; WINKELSTEIN, W. - *Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 7.ª Edição*. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier, 2006.
- JORGE, A. M. - *Família e hospitalização da criança: (Re) Pensar o cuidar em Enfermagem*. 1.ª ed. Loures: Lusociência, 2004. ISBN: 978-972-8383-79-4.
- JUST, A. C. - Parent Participation in Care: Bridging the Gap in the Pediatric ICU. *Newborn and Infant Nursing Reviews*. Vol. 5, n.º 4 (Dezembro 2005), p. 179-187.
- LIMA, R.; ROCHA, S.; SCOCHI, C. - Assistência à criança hospitalizada: Reflexões acerca da participação dos pais.

Revista Latino Americana de Enfermagem [Em linha]. Vol. 7, n.º 2 (Abril 1999), p. 33-39 [Consult. 16 Out. 2011]. Disponível na Internet: <URL: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n2/13459.pdf>>.

PIMENTA, E. A.; COLLET, N.- Dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada: Concepções da Enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. Vol. 43, n.º 3 (2009), p. 622-629.

PINTO, J. P.; RIBEIRO, C. A.; PETTENGILL, M. M.; BALIEIRO, M. M. - Cuidado centrado na família e sua aplicação na enfermagem pediátrica. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Vol. 63, n.º 1 (2010), p. 132-135.

SHIELDS, L.; KRISTENSSON-KALLSTRÖM, I.; O'CALLAGHAN, M. - An examination of the needs of parents of hospitalized children: comparing parents' and staff's perceptions. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. n.º 17 (2003), p. 176-184.

SIMONS, J. - Parents' support and satisfaction with their child's postoperative care. *British Journal Nursing*. Vol. 11, n.º 22 (2002), p. 1442-1449.

SOUSA, L. D. ; GOMES, G. C.; SANTOS, C. P. – Percepções da equipe de enfermagem acerca da importância da presença do familiar/acompanhante no hospital. *Revista de Enfermagem UERJ*. Vol. 17, n.º 3, (2009), p. 394-399.

SUBTIL, C. ; FONTE, A.; RELVAS, A. – Impacto na família da doença grave/crónica em crianças: Inventário de respostas à doença dos filhos. *Revista de Psiquiatria Clínica*. Vol. 16, n.º 4 (1995), p. 241-250.