

ARTIGO DE PESQUISA

DIMENSÃO CUIDADORA DA ENFERMAGEM E DA FAMÍLIA NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA HOSPITALIZADA*

Family and Nursing Caring Dimension in the Assistance to the Hospitalized Child

Dimensión Cuidadora de la Enfermería y de la Familia en la Asistencia al Niño Hospitalizado

*Erika Acioli Gomes Pimenta¹, Neusa Collet²***Resumo**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com o objetivo de apreender como está delineada a dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada, cuja finalidade é entender como tem sido conduzido na prática assistencial o envolvimento da família nesse cuidado. A pesquisa de campo foi realizada por meio de uma entrevista semi-estruturada com a equipe de enfermagem de um hospital escola de João Pessoa-PB. Para análise, o material empírico foi submetido a uma ordenação, classificação e análise propriamente dita. Os resultados apontam que o trabalho realizado pela equipe tem sido procedimento centrado de forma que a interação com a criança e sua família é tangencial no processo de cuidar no hospital em estudo. A família tem dividido cuidados, muitas vezes impostos pela equipe, e não tem sido envolvida no cuidado como co-partícipe nem como objeto de cuidado.

Descritores: Criança hospitalizada; Família; Enfermagem pediátrica

Abstract

It is about a qualitative research with the objective to catch how the nursing and family caring in the assistance to the hospitalized child is outlined. Its objective is to understand how it has been conducted in real practice the involving of the family in this caring dimension. The field research was held through a semi-structured interview with the nursing staff of a school hospital. The analysis of the empirical material was submitted to an ordering, classification and the analysis itself. The results point out that the work performed by the staff has been a procedure centered in such way that the interaction with the child and the family is tangential to the process of caring in the hospital, subject of this study. The family has shared the caring, many times imposed by the staff and has not been involved in the caring as a co-worker, nor as an object of caring.

Keywords: Hospitalized child; Family; Pediatric Nursing

Resumen

Se trata de una investigación cualitativa con el objetivo de aprehender el delineamiento de la dimensión cuidadora de la enfermería y de la asistencia al niño hospitalizado, cuya finalidad es entender como ha sido conducido el involucramiento de la familia en ese cuidado durante la práctica asistencial. El trabajo de campo fue realizado por medio de una entrevista semiestructurada con el equipo de enfermería de un hospital escuela de João Pessoa-PB-Brasil. Para análisis, el material empírico fue sometido a una ordenación, clasificación y análisis propiamente dicho. Los resultados apuntan que el trabajo realizado por el equipo ha sido un procedimiento centrado, en el cual la interacción entre el niño y su familia es tangencial en el proceso de cuidar en el dicho hospital. La familia ha compartido cuidados, muchas veces impuestos por el equipo y no ha sido envuelta en el cuidado de manera participante ni como objeto de cuidado.

Descritores: Niño hospitalizado; Familia; Enfermería pediátrica

*Trabalho recebeu prêmio Elaci Sampaio Barreto no II Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal - out/2007.

¹ Enfermeira, Especialista, Mestranda em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba -UFPB.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal da Paraíba -UFPB na disciplina de Enfermagem em Clínica Pediátrica e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba -UFPB

INTRODUÇÃO

O envolvimento da família no cuidado à criança hospitalizada tem sido discutido por nós no que tange à dimensão e à forma como essa participação é conduzida na prática assistencial. Sabe-se que, com a inserção da família na assistência, o objeto de cuidado é ampliado e a perspectiva do trabalho da enfermagem passa a ser o cuidado à criança e sua família e às necessidades desse binômio que surgem concomitantemente ao processo de hospitalização (COLLET, ROCHA, 2004). Durante a hospitalização, os profissionais precisam entender que o cuidado à criança não deve ser desvinculado da família e das suas necessidades (FERNANDES; ANDRAUS; MUNARI, 2006).

A família que deveria ser objeto de cuidado passa a realizar cuidados à criança durante a permanência hospitalar. Com isso, iniciou-se um processo de reorganização na prática da enfermagem. A entrada do acompanhante e o seu envolvimento no processo de cuidar exigem uma reflexão cotidiana dos agentes do cuidado, pois o advento do Alojamento Conjunto Pediátrico (ACP) trouxe questões não bem definidas na assistência à criança hospitalizada (COLLET, ROCHA, 2004).

Como os profissionais não foram preparados para lidar com esse advento, não se adaptou às transformações no seu processo de trabalho facilmente, e a família foi vista por muito tempo como um óbice no cuidado. O fato de não entenderem claramente os motivos que levaram a família para dentro do hospital, nem qual a dimensão da sua participação no cuidado, levou as relações entre a equipe de enfermagem e a família no ambiente hospitalar serem ao longo de muitos anos conflituosa (FERNANDES; ANDRAUS; MUNARI, 2006).

Nas duas últimas décadas, a equipe de enfermagem tem vivido transformações no seu cotidiano assistencial, pois o ACP alterou os elementos do seu processo de trabalho; desde então, novos instrumentos passaram a ser utilizados pelos profissionais na realização do seu processo de trabalho, alterando, também, a finalidade da assistência. A rejeição da família pelos profissionais é um fato superado e a concepção dos profissionais a seu respeito é contrária à do passado. Na atualidade, ela é mais um dos agentes que tomam parte no processo de cuidado,

embora não exista efetivamente um limite para a dimensão da sua participação, do seu envolvimento. Dessa forma, equipe de enfermagem e família têm dividido tarefas numa relação que se constitui no cotidiano assistencial.

OBJETIVO

Apreender como está delineada a dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de campo, realizada no Hospital Universitário Lauro Wanderley, em João Pessoa, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do mesmo, atendendo à Resolução 196/96, do Ministério da Saúde. Foram entrevistadas 12 profissionais da equipe de enfermagem (auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiras) que atenderam aos critérios de inclusão, a saber, ter vínculo profissional por concurso público e atuar na unidade pediátrica há mais de 01 ano.

A coleta de dados foi realizada por meio da entrevista semi-estruturada, a qual foi gravada após autorização dos sujeitos da pesquisa. A análise dos dados seguiu os critérios de análise temática proposta por Minayo (2006), a qual diz que o pesquisador deve esclarecer para si o contexto das entrevistas ou dos dados coletados, reler ou ouvir diversas vezes os textos ou as falas a fim de apreender seu objeto de estudo, fundamentados à luz do referencial teórico-metodológico adotado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A assistência de enfermagem à criança hospitalizada tem apresentado características peculiares resultantes do modelo do alojamento conjunto pediátrico, o qual tem desencadeado importantes modificações na organização do trabalho dos profissionais (COLLET; ROCHA, 2004). O advento do ACP foi um agente transformador no trabalho da enfermagem pediátrica, de modo que desde o início desse advento os profissionais parecem não ter conseguido, de modo geral, reorganizar o seu processo de trabalho. Há quase duas décadas a família foi inserida no

hospital como acompanhante e o delineamento que tem sido dado ao trabalho da enfermagem pediátrica desde o ACP, sua adaptação e forma de participação no cuidado à criança, é um processo que vem se constituindo na prática assistencial. Isso implica na ampliação do objeto de trabalho, o que requer alterações nos instrumentos de trabalho e na finalidade a ser atingida. Contudo, percebe-se que essas mudanças ainda não foram apreendidas em sua totalidade pelos profissionais. A família foi inserida no hospital com o propósito de ser agente minimizador do sofrimento da criança frente à hospitalização, entretanto, tem sido realizadora de cuidados.

As famílias que têm crianças hospitalizadas relatam que não recebem informações suficientes dos profissionais tanto sobre o estado de saúde da criança quanto ao papel que devem desempenhar no hospital (SABATÉS; BORBA, 2005). Não há na prática assistencial uma relação interativa entre o trinômio criança-família-equipe, de modo que as situações e necessidades que surgem no cotidiano são resolvidas à mercê da vontade de cada profissional. A participação da família no cuidado é uma condição que não tem sido negociada no cotidiano, mas muitas vezes imposta.

Na prática assistencial do hospital em estudo, os profissionais têm compartimentalizado tarefas com a família.

“A gente (a enfermagem) faz os cuidados de administrar a medicação, a enfermagem administra toda a medicação, punção as veias, a questão dos soros é com a enfermagem, nebulizações, curativos” (E 05, AE).

Em geral, os cuidados realizados pela enfermagem têm corroborado o modelo biomédico, no que concerne a terapia medicamentosa. Nesse modelo, a equipe de enfermagem realiza os procedimentos mais invasivos e delega para a família aquelas ações consideradas de menor complexidade, que podem ser realizadas no domicílio ou no hospital, independente das condições de gravidade da criança.

Os profissionais reconhecem que:

“A equipe de enfermagem tem ficado com procedimentos, com punção, com administração de

medicamentos, passagem de sonda e muitas vezes têm se limitado a essas questões dos procedimentos” (E 03, E).

Enquanto a família na prática assistencial hospitalar tem realizado cuidados simples semelhantes àqueles realizados no domicílio.

“A família em si ela tem realizado mais os cuidados com relação à higiene, à alimentação” (E 04, AE).

Entretanto, não tem sido levado em consideração que o exercício de qualquer atividade no âmbito hospitalar requer um cuidado ampliado, tendo em vista a complexidade do processo saúde-doença e as condições do binômio. Os cuidados considerados simples quando realizados no domicílio, se complexificam no hospital tendo em vista as condições de saúde da criança e sua família.

Acreditamos que não há cuidado simples no ambiente hospitalar, sobretudo porque a família realiza esses cuidados sem o preparo para fazê-lo, considerando a natureza do ambiente hospitalar. A ausência de diálogo sobre a simplicidade do cuidado à criança, quando realizado na complexidade do ambiente hospitalar, transparece uma transferência de tarefas e responsabilidade, o que pode gerar ansiedade durante a hospitalização. A comunicação entre a equipe de enfermagem e a família contribui para que o acompanhante entenda a importância da hospitalização da criança, bem como de sua permanência no ambiente hospitalar (SABATÉS; BORBA, 2005).

Contudo, os profissionais acreditam que a família está no hospital para realizar cuidados e que esta é uma condição intrínseca à sua permanência enquanto acompanhante, quando esclarecem que:

“(a família) Já vem pra cá sabendo que vai cuidar, ter a obrigação de cuidar diretamente da criança, isso ela já sabe pra que vem (E 02, AE).

Dessa forma, a divisão de tarefas acontece de forma implícita e não há uma negociação do cuidado (COLLET, 2001).

A família, de modo geral, não tem sido reconhecida como objeto de cuidado, nem como co-partícipe do

cuidado, mas apenas como um ajudante; a concepção da equipe é que a família está no hospital para dividir tarefas e ajudar:

“O acompanhante é alguém que ajuda bastante” (E II, AE).

A falta de negociação do cuidado na realidade em estudo é uma condição evidente, os profissionais não se aproximam da família porque acreditam que ela sabe como se conduzir no processo de hospitalização da criança; contudo surge uma dicotomia na sua concepção quando explicam que:

“O acompanhante deveria ser mais orientado nas coisas” (E II, AE).

É notório que a enfermagem não tem exercido atividades de aproximação e diálogo com a família, e ainda parece estar perdendo a dimensão do seu exercício profissional, pois não tem sido capaz de ver que, quando a família está precisando de orientação, os profissionais de saúde estão sendo negligentes no seu trabalho, inclusive a enfermagem.

Como a família não tem sido na prática assistencial objeto de cuidado, as necessidades do binômio não têm sido vistas pelos profissionais; além disso, a assistência balizada pela realização de procedimentos técnicos assinala a não apreensão das peculiaridades do processo de trabalho da enfermagem na assistência à criança no alojamento conjunto.

O trabalho pautado pela aproximação, escuta e acolhimento tem passado despercebido pelos profissionais. A assistência na unidade em estudo tem se conduzido pela divisão de cuidados entre a equipe e a família.

Os profissionais que atuam em alojamento conjunto pediátrico precisam rever a dimensão do cuidado da assistência pediátrica, no que tange às necessidades para além da doença e que se estende ao binômio, e o processo de hospitalização causa um desordenamento também na dinâmica familiar.

É importante que os profissionais estejam alertas para as necessidades que emergem nesse espaço e que envolvem a forma de organização das unidades pediátricas

como um todo (COLLET; ROCHA, 2004). A assistência à criança hospitalizada sobremaneira requer dos profissionais ações pautadas pela atenção, acolhimento, criação de vínculos (MONTEIRO; FERRIANI, 2000). Em especial para que a família mais do que participe, seja envolvida no processo como objeto do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho realizado pela equipe tem sido procedimento centrado de forma que a interação com a criança e sua família é tangencial no processo de cuidar no hospital em estudo. Os resultados encontrados serviram para nos despertar acerca da necessidade de discussão sobre a dimensão cuidadora da enfermagem e da família no processo de hospitalização da criança. Há um despreparo dos profissionais na forma de abordagem à criança-família no cotidiano da internação hospitalar, faltam-lhes noções de áreas do conhecimento que deem suporte para trabalhar com as necessidades do binômio, e para estabelecer processos efetivos de comunicação (FERNANDES; ANDRAUS; MUNARI, 2006).

Acreditamos que a família deva ser envolvida nos cuidados à criança, contudo, é importante rever os modos como a enfermagem tem delineado esse processo. Muitas vezes é imposto à família realizar cuidados que, mesmo parecendo simples e que se assemelhem àqueles realizados em casa, como alimentação, higiene e conforto, no hospital, abarcam novas características, como sondas, drenos, infusões, as quais complexificam o mesmo cuidado e que nem sempre a família se sente em condições de realizar.

Nesse sentido, a enfermagem deve reorganizar sua prática assistencial a partir do cuidado negociado e compartilhado a cada situação singular, promovendo, assim, a autonomia da família e, ao mesmo tempo, respeitando as demandas de cuidado da família. Sob essa ótica, ressalta-se, ainda, que não podemos perder a dimensão cuidadora da enfermagem, pois, mesmo quando a família presta o cuidado à criança, a responsabilidade por esse cuidado é da enfermagem.

A nosso ver, a organização do trabalho centrado na família amplia nosso objeto de trabalho e requer novos instrumentos para operá-lo. Isso significa que as práticas

na assistência à saúde da criança hospitalizada devem pautar-se pelas tecnologias leves, pela interação, pelo acolhimento, pelo vínculo, pela responsabilização e pelo

respeito à vida. Uma prática que busca esse delineamento estará comprometida com a construção da perspectiva de integralidade.

REFERÊNCIAS

COLLET, N. **Criança hospitalizada:** participação das mães no cuidado. Ribeirão Preto, 2001, 321 p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

COLLET, N.; ROCHA, S. M. M.. Criança hospitalizada: mãe e enfermagem compartilhando o cuidado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 191- 7, 2004

FERNANDES, Carla Natalina da Silva; ANDRAUS, Lourdes Maria da Silva; MUNARI, Denize Bouttelet. O aprendizado do cuidar da família da criança hospitalizada por meio de atividades grupais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 08, n. 01, p. 108– 118, 2006. Disponível em http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_14.htm. Acesso em: 16 de Ago. de 2007.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 9ed. São Paulo/Rio de Janeiro : Hucitec/ Abrasco, 1993.

MONTEIRO, A L.; FERRIANI, M.G.C Atenção à saúde da criança: perspectiva da prática de enfermagem comunitária. **Revista Latino Am. Enfermagem**, São Paulo. v.8, n.1, p.99-106. dez./jan./, 2000.

SABATES, A. L.; BORBA, R. I. H de. As informações recebidas pelos pais durante a hospitalização do filho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, p. 968-973, nov./dez. 2005 .