

ARTIGO DE PESQUISA

A ASSISTÊNCIA PRESTADA AO ACOMPANHANTE DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO INFANTIL: A OPINIÃO DO ACOMPANHANTE, CONTRIBUINDO PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

The assistance to the parents of hospitalized children at a pediatric unit: the parents opinion contributing to nursing care

La asistencia para los padres de los niños internados en una enfermería de pediatría: la opinión de los padres contribuyendo para la asistencia de enfermería

Gabriela de Almeida Pereira Lemes da Silva¹, Juliana Maise dos Santos¹, Silvia Maira Pereira Cintra²

Resumo

Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva, cujo objetivo foi caracterizar o acompanhante da criança em uma unidade de internação infantil, em um hospital geral na cidade de Taubaté-SP e conhecer como o acompanhante avalia a assistência recebida por ele durante a hospitalização da criança. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, sob o CEP/UNITAU N° 026/08. Fizeram parte da amostra 77 acompanhantes, que permaneceram mais de 48 horas no setor. Os dados foram coletados por meio de um formulário com questões abertas e fechadas. Os resultados mostraram que todos os acompanhantes foram do sexo feminino e que reconhecem a importância de sua participação nesse momento de internação. Na unidade pesquisada faz-se necessário proporcionar aos acompanhantes uma melhor acomodação e atividades de lazer. Esse é um desafio que deve ser enfrentado, para se obter, qualidade e humanização no cuidado prestado ao acompanhante.

Descritores: Enfermagem Pediátrica; Criança Hospitalizada; Acompanhantes de Pacientes

Abstract

This is a descriptive quantitative research, whose objective was to characterize the relatives of children in a children's inpatient unit at a hospital in the city of Taubaté-SP and known as the companion evaluates the care received by him during the child's hospitalization. The project was approved by the Ethics in Research of the University of Taubaté, in the CEP / UNITAU N° 026/08. The sample consisted of 77 attendants. Data were collected through a form with closed and opened questions. The results showed that all the attendants were female and who recognize the importance of their participation in this time of admission. In the unit studied, it is necessary to provide escorts best accommodation and leisure activities. This is a challenge that must be faced, to get quality and humanization of care provided by caregivers.

Keywords: Pediatric Nursing; Hospitalized Child; Patient Escort Service

Resumen

Se trata de un diseño descriptivo de investigación cuyo objetivo fue caracterizar a los familiares de los niños en la unidad de hospitalización de niños en el hospital en la ciudad de Taubaté, SP y conocido como el acompañamiento evalúa la atención recibida por él durante la hospitalización del niño. El proyecto fue aprobado por la Comisión de Ética de Investigación de la Universidad de Taubaté, en el CEP / N° 026/08 UNITAU. La muestra constó de 77 asistentes. Los datos fueron recolectados a través de un formulario con preguntas abiertas y cerradas. Los resultados mostraron que todos los asistentes eran mujeres y que reconocen la importancia de su participación en este momento de la admisión. En la Unidad en estudio, es necesario proporcionar a la escolta mejor alojamiento y actividades de ocio. Este es un desafío que debe enfrentarse, para obtener la calidad y la humanización de la atención prestada por los cuidadores.

Descritores: Enfermería Pediátrica; Niño Hospitalizado; Acompañantes de Pacientes Escort

¹ Graduanda em enfermagem na Universidade de Taubaté - Taubaté (SP), Brasil.

³ Enfermeira. Professora Assistente III da disciplina Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente na Universidade de Taubaté - Taubaté (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

A atenção e os serviços especiais para a assistência de crianças desenvolveram-se sobretudo nos últimos cem anos. Antes, os hospitais de crianças ou departamentos exclusivos para elas eram raros. As crianças doentes eram colocadas em leitos ao lado de adultos. Em 1832, foram criadas as primeiras escolas de medicina e a pediatria só passou a se constituir formalmente como especialidade em 1882⁽¹⁾.

Por longo tempo, durante a assistência à criança hospitalizada não se incluiu a permanência dos pais durante sua internação, apesar de sua importância.

No Brasil, a permanência dos pais ou responsáveis pela criança no hospital tornou-se efetiva por força do artigo 12 da Lei n.º 8.069, de 1990 – Lei do Estatuto da Criança e de Adolescente. A Lei reconhece e valoriza a importância da presença e da participação da família no processo de recuperação da saúde da criança e do adolescente, e implica a tentativa de adequar a unidade quanto à infraestrutura e habilitar os profissionais de saúde para oferecerem assistência adequada ao binômio criança/adolescente e família⁽²⁾.

A Cartilha do Humaniza SUS, na atenção hospitalar à Política Nacional de Humanização garante a visita por meio da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e as peculiaridades das necessidades do acompanhante⁽³⁾.

A Cartilha Visita Aberta e Direito do acompanhante tem como objetivo ampliar o acesso dos visitantes às unidades de internação, de forma a garantir o elo entre o paciente, sua rede social e os diversos serviços da rede de saúde, mantendo latente o projeto de vida do paciente⁽⁴⁾.

O papel da família é ajudar a criança a enfrentar a experiência de doença e hospitalização para que ela possa se sentir mais segura durante a realização dos procedimentos, tornando este ambiente o menos estressante possível. Por outro lado, a equipe deve procurar, em todas as ocasiões, transmitir conhecimentos, a fim de que a família possa melhor cuidar da criança no lar⁽⁵⁾.

É fundamental compreender a família como mediadora no hospital, já que é porta-voz das preocupações da criança que acompanha, transmitindo à equipe os sinais

e as mensagens enviadas por essa criança. Estes sinais podem auxiliar os profissionais a rever suas condutas e promover mudanças na assistência, adequando o mundo do hospital às necessidades da criança⁽⁶⁾.

O estabelecimento do vínculo entre a criança, a família e a equipe profissional é muito importante, para que a assistência ocorra de forma positiva para todos os envolvidos nos cuidados a serem realizados.

Sendo de grande importância a presença do acompanhante junto à criança hospitalizada, faz-se necessário que os elementos da equipe de saúde sejam reconhecidos e acolhidos na unidade de internação.

OBJETIVO

Caracterizar o perfil do acompanhante da criança em uma unidade de internação infantil, em um hospital geral na cidade de Taubaté-SP e conhecer como o acompanhante avalia a assistência recebida por ele durante a hospitalização da criança.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva. A coleta de dados foi realizada pelas pesquisadoras em uma unidade de internação infantil de um hospital geral localizado no município de Taubaté-SP. A unidade de internação recebe crianças com até 11 anos de idade, com o acompanhante em período integral.

Para determinação da amostra, inicialmente foi feito levantamento do número de internações de crianças com mais de 48 horas de permanência no setor, no período de janeiro a dezembro de 2007, sendo o total de 767.

O critério de 48 horas foi estabelecido porque se acredita que o acompanhante já possa ter vivenciado a rotina do setor e ter se ambientado com a unidade hospitalar.

Para a amostragem, foram estabelecidos 10% desse número de internações, porcentagem considerada suficiente pelo Setor de Estatística da Universidade de Taubaté.

De abril a junho, foram entrevistados todos os acompanhantes que estiveram no setor com mais de 48 horas de permanência, período este suficiente para

conseguir os 77 participantes.

Os dados foram coletados por meio de um formulário composto de duas partes com perguntas abertas e fechadas. A primeira parte, relacionava-se com a identificação do acompanhante e a segunda, com dados relativos à assistência recebida durante a internação infantil. A coleta dos dados iniciou-se, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Taubaté, sob o CEP/UNITAU n.º 026/08.

A análise dos resultados foi feita por agrupamento das respostas semelhantes e a estatística foi realizada por meio de números absolutos e porcentagens, apresentados na forma descritiva.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Nessa unidade de internação infantil, é permitida a presença de acompanhante do sexo feminino ou masculino. Na amostra que obtivemos, todos os acompanhantes eram do sexo feminino. O grau de parentesco da acompanhante com a criança internada, em 94,8% (73) dos casos era a mãe; 2,6% (2), avó; 1,3% (1), madrinha; e, 1,3% (1), tia.

Constatamos, portanto, que a figura familiar que acompanha a criança na vigência da doença é, preponderantemente, a mãe. Isso nos mostra e reafirma que em nossa cultura é a mulher quem assume na maioria das vezes o cuidado da criança.

Cabe ressaltar que alguns hospitais não permitem a presença do acompanhante de sexo masculino, durante a hospitalização infantil.

Todas as acompanhantes possuíam filhos, independente do grau de parentesco com a criança. A maioria, 51,9% (40), estava como acompanhante no setor de internação infantil pela primeira vez e 48,1% (37) já haviam vivenciado essa situação.

Muitas vezes, o profissional de saúde precisa compreender as impaciências e inseguranças das acompanhantes, pois além da preocupação com a criança internada, têm preocupação com os outros filhos que estão em casa, que também precisam de seus cuidados.

A sensação de se sentir dividida entre cuidar da criança hospitalizada ou dos demais membros da família é acentuada quando o hospital não facilita a troca de

acompanhantes. Os filhos que não podem usufruir dos cuidados da mãe, sentem-se preteridos e enciumados em relação à atenção que a mãe dispensa à criança internada. Sentem-se abandonados⁽⁷⁾.

Em relação ao nível de escolaridade das acompanhantes, 1,3% (1) era analfabeta; 36,4% (28) possuíam o Ensino Fundamental incompleto; 19,5% (15), o Ensino Fundamental completo; 7,8% (6), o Ensino Médio incompleto; 31,1% (24), o Ensino Médio completo; 2,6% (2), o Ensino Superior incompleto e 1,3% (1), o Ensino Superior Completo.

O fato de 36,4% das acompanhantes terem o Ensino Fundamental incompleto determina uma orientação mais atenta, que facilite a compreensão dos cuidados a serem realizados.

Maior escolaridade propicia um conjunto de ações relacionadas ao cuidado mais adequado com a criança e um conhecimento das medidas preventivas de saúde, medidas estas que reduzem a morbidade por doença respiratória⁽⁸⁾. Além disso, há a influência e a interação do nível de escolaridade da mãe sobre outras variáveis relacionadas ao risco de doença respiratória, como desmame precoce.

Das acompanhantes entrevistadas, 67,5% (52) não trabalhavam fora de casa. Essa porcentagem possibilita a inferência de que o baixo nível de escolaridade pode dificultar o acompanhante a conseguir um emprego, deixando essa tarefa para o homem da família.

A Instituição oferece refeições aos acompanhantes em horários determinados. Quando questionadas quanto à alimentação que recebem, 83,1% (64) relataram estar satisfeitas, 13% (10) insatisfeitas e 3,9% (3) relataram não se alimentar no hospital e sim em sua casa.

Embora a maioria das acompanhantes estivessem satisfeitas com a alimentação oferecida, algumas salientaram dificuldade para deixar a criança sozinha para ir ao refeitório, que fica fora da unidade de internação infantil. Algumas acompanhantes pontuaram que a refeição deveria ser servida dentro da própria unidade, o que não é recomendado, pois muitas vezes as crianças ali internadas não podem comer o mesmo alimento dos adultos ou se encontram em jejum. Pode-se inferir que nem todos acompanhantes têm conhecimento da alimentação adequada à idade da criança e da patologia

presente.

Para ajudar na recuperação e nos cuidados com a criança, o acompanhante precisa estar disposto e bem alimentado. Assim, a equipe de enfermagem deve estar atenta e planejar o serviço no horário da refeição dos acompanhantes, ajudando-os a realizarem um rodízio entre eles, na enfermaria.

A respeito da acomodação para o acompanhante, 72,8% (56) consideraram-na insatisfatória e 27,2% (21) satisfatória.

Apesar do ambiente da unidade estar de acordo com o que preconiza a RDC n.º 50⁽⁹⁾, no que diz respeito à colocação de poltronas para acompanhantes, a maioria dos acompanhantes estava insatisfeita com sua acomodação. Umas pontuavam o estado de conservação das poltronas e outras informavam que prefeririam uma cama. Portanto, é necessária a manutenção das poltronas, assim como oferecer alternativas que visem a maior conforto, pois a presença do acompanhante ao lado da criança é fundamental para sua recuperação. Para isso, o acompanhante precisa se sentir confortável e acolhido.

O ambiente exerce diversas influências sobre o cliente, que podem ser favoráveis a sua recuperação ou prejudicá-lo ainda mais. Cabe à equipe de enfermagem esforçar-se para tornar o ambiente confortável, para possibilitar o restabelecimento da saúde do cliente o mais rápido possível⁽¹⁰⁾.

Quanto às atividades de lazer proporcionadas aos acompanhantes, 84,4% (65), relataram que não existem atividades de lazer, 15,6% (12) disseram que participaram de atividades proporcionadas na brinquedoteca, como pintura, que é oferecida uma vez por semana.

As atividades de lazer são importantes, pois permitem ao acompanhante conhecer melhor o setor, as pessoas que nele trabalham e os outros acompanhantes. Além disso, podem proporcionar-lhes conforto psíquico e emocional, os que disseram não ter participado foram os que foram admitidos no setor após a atividade da semana na brinquedoteca. É necessário que a instituição ofereça maiores oportunidades de lazer aos acompanhantes.

Essas atividades geram um momento de descontração, fazendo com que descansem mentalmente por um momento, desligando-se do motivo que os faz estar naquele local. Alguns acompanhantes relataram que

seria muito bom que mais atividades fossem propiciadas pela Unidade, promovendo assim interações entre eles⁽¹¹⁾.

Em relação ao horário de visita e ao número de visitantes, 79,2% (61) das acompanhantes estavam satisfeitas, e 20,8% (16) declararam-se insatisfeitas com as normas preestabelecidas pela Instituição.

Do ponto de vista fisiológico, a visita e o acompanhante estimulam a produção hormonal do cliente, diminuindo seu estado de alerta e ansiedade frente ao desconhecido, já que está próximo de uma pessoa que confia, o que lhe traz mais serenidade e, em consequência, disso uma resposta mais positiva aos tratamentos⁽⁴⁾.

No momento da visita, a presença de um integrante da equipe de enfermagem é importante, já que durante o horário de visita os familiares procuram a equipe para esclarecimentos sobre a condição clínica da criança. Além disso, os familiares sentem-se mais seguros com a equipe de enfermagem ao lado da criança. Diante da importância de acompanhar a criança durante sua internação, todas as acompanhantes consideraram imprescindível estar com a criança nesse momento.

A presença da mãe com a criança hospitalizada pode minimizar os efeitos traumatizantes e estressantes, e a inclusão da família no plano de atuação da equipe hospitalar assegura o êxito de qualquer conduta terapêutica na assistência à criança hospitalizada, já que a criança sente-se mais protegida e o vínculo afetivo é mantido⁽¹²⁾. Além do mais, são elas que irão cuidar da criança após a alta e, muitas vezes, a criança precisa de cuidados especiais que a mãe deverá aprender durante o período de internação.

No momento da internação, 77,9% (60) das acompanhantes relataram que foram informadas sobre as normas de funcionamento do setor. As informações foram fornecidas: 65,2% (50), pela equipe de enfermagem; 9% (7), pelo Serviço de Prontuário do Paciente (SPP); 2,5% (2), pelo folheto informativo da Instituição; e, 1, 2% (1), pela equipe médica.

Muitas vezes, as orientações sobre o funcionamento do setor são fornecidas pela equipe de enfermagem, momento este em que se estabelece um primeiro vínculo com a criança e sua família. A equipe presta-lhes informações e explicações sobre a unidade, de forma clara e dosada, colocando-se à disposição para, dessa forma,

diminuir-lhes a ansiedade, naquele momento.

Em relação às informações fornecidas às acompanhantes sobre o que estava acontecendo com a criança, 84,4% (65) relataram que recebiam informações e 15,6% (12) que não as recebiam com frequência.

Dentre os profissionais da equipe de saúde que forneceram informações e que foram identificados pelos acompanhantes 53,2% (41) eram da equipe médica; 29,9% (23), da equipe da enfermagem; e, 1,3% (1) não soube identificar quem o informou.

Apenas 29,9% (23) da equipe de enfermagem forneceram informações às acompanhantes, dado que nos chamou a atenção, visto que desempenha papel importante nessa relação, por passar muito tempo com os acompanhantes, sendo também responsável pelos cuidados prestados.

A comunicação é a condição básica que permite a interação humana e favorece o contato entre as pessoas, permitindo trocas de saberes, de gestos e emoções. Com a comunicação pode-se transmitir tanto informação como sentimentos de um ser para o outro, concretizando assim o entendimento ou o desenvolvimento entre as partes envolvidas⁽¹⁰⁾.

A respeito das acompanhantes sentiram-se à vontade para perguntar aos profissionais da equipe de saúde o que está acontecendo com a criança, 94,8% (73) relataram que se sentiam à vontade; 5,2% (4) que não se sentiam à vontade para perguntar.

A maioria das acompanhantes sente-se à vontade para se informar com os profissionais da equipe do setor sobre a condição clínica da criança. Esse dado é importante, pois, apesar de seu baixo grau de escolaridade, elas perguntam e questionam sobre o que está acontecendo para tirarem suas dúvidas.

Para um cuidado mais humanizado, o profissional precisa ser mais aberto e flexível, além de afetuoso, eficiente e eficaz. É preciso vencer as resistências e preconceitos e aprender a dividir as tarefas. O relacionamento entre o profissional e a família e criança deve ser empático, com diálogo, toque carinhoso e humano, de modo que o profissional torne-se disponível à família tanto para tirar as dúvidas como para aceitar compartilhar os cuidados, respeitando sua escolha⁽¹³⁾.

Na prática percebe-se que conversar com o

acompanhante e familiar é a melhor forma de descobrir suas dúvidas e reais necessidades e, além disso, compreender a relação entre eles.

Normalmente, a atenção da equipe assistencial hospitalar volta-se à criança. As necessidades e problemas da família são esquecidos ou têm atenção secundária, no que se refere ao fato de que a relação entre os pais e os filhos define e dirige o nível de tensão emocional da criança⁽¹⁴⁾.

A presença do acompanhante junto à criança proporciona melhor interação com a equipe e melhor resposta ao tratamento. Para isso, ele precisa ser bem acolhido, pois exerce grande influência no restabelecimento do estado de saúde da criança.

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa mostraram que todos os acompanhantes entrevistados reconhecem a importância de sua presença para o restabelecimento da saúde da criança.

Nesse setor a falta de atividades de lazer é um ponto importante a ser abordado. Para proporcioná-las e tornar o ambiente mais humanizado, não são necessários grandes investimentos ou adaptações no ambiente físico, e sim, simples atitudes, como proporcionar atividades com jogos, pinturas, desenho, seção de filmes, etc.

Apesar da maioria das acompanhantes não estar satisfeita com sua acomodação e apontá-la como desconfortável, pontuamos o período de permanência nas poltronas dos quartos. Diante disso, faz-se necessário a criação de grupos de apoio aos pais para humanizar o cuidado com o acompanhante e promover sua saúde mental.

Recomenda-se aos profissionais de saúde dessa unidade que se sensibilizem para o acolhimento dos acompanhantes, pois são eles que permanecem com a criança e para isso precisam estar em boas condições físicas e emocionais para contribuir na realização dos cuidados à criança.

O presente estado poderá fornecer subsídios para aprimorar a atuação dos profissionais de enfermagem que trabalham na área. Este é um desafio que devemos enfrentar na busca de qualidade e humanização no cuidado prestado ao acompanhante.

REFERÊNCIAS

1. Strefezzi M et al. Estrutura organizacional de um serviço de enfermagem de um hospital pediátrico de médio porte. In: CURSINO MR et al. Assistência de enfermagem em pediatria: Instituto da criança Prof. Pedro de Alcântara, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo: Savier, 1992. Vol 2(1): 3-7.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da criança e do adolescente. Brasília: Ministério da Saúde, 1991. 110p.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Cartilha do Humaniza SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 5–17.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política nacional de Humanização. Humaniza SUS: visita aberta e direito do acompanhante. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
5. Schimitz EMR et al. A problemática da hospitalização infantil: aspectos psicológicos. In: Schimitz EMR. Enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu, 2005. v.9, cap.16, p.184-96.
6. Fernandes CNS, Andraus LMS, Munari DB. O aprendizado do cuidar da família da criança hospitalizada por meio de atividades grupais. *Rev. Eletrônica de Enf.* 2006, 8(1): 108-18.
7. Pinto JP, Ribeiro CA, Silva CV. Procurando manter o equilíbrio para atender suas demandas e cuidar da criança hospitalizada: a experiência da família. *Rev. Latino-am. Enfermagem.* 2005,13(6): 974-81.
8. Macedo SEC et al. Fatores de risco para a internação por doença respiratória aguda em crianças até um ano de idade. *Rev. Saúde Pública.* 2007, 41(3): 351-8.
9. Brasil. Resolução - RDC Nº. 50, de 21 de fevereiro de 2002 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistências de saúde. *Diário Oficial da União.* Brasília, DF, 20 mar. 2002.
10. Handem P de C, Rocha RG, Figueiredo NMA de. Comunicação e toque: a influência do ambiente nos cuidados. In: Figueiredo NMA de et al. Práticas de enfermagem: ensinando a cuidar da criança. 4. ed. São Caetano do Sul: Difusão, 2003. v.3 , cap.9, p. 319 – 40.
11. Cristo RC, et al. O acompanhante no setor pediátrico de um hospital escola: uma atividade de extensão e pesquisa. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* 2005, 5(2):25-34.
12. Borba RIH. Participação dos pais na assistência à criança hospitalizada. In: CHAUD MN et al. O cotidiano da prática de enfermagem pediátrica. São Paulo: Atheneu, 1999. v.5, cap.3, p.11-14.
13. Gomes GC, Erdmann AL. O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: uma perspectiva para a sua humanização. *Rev Gaúcha Enferm.*, 2005, 11(26):20-30.
14. Oliveira BRG, Collet, N. Criança hospitalizada: percepção das mães sobre o vínculo afetivo criança-família. *Rev. Latino-am. Enfermagem.* 1999, 7(5): 95–102.