

A RELAÇÃO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O ACOMPANHANTE DA CRIANÇA HOSPITALIZADA: FACILIDADES E DIFICULDADES

Maria de Fátima Soares*
Lucila Coca Leventhal**

RESUMO

O estudo busca identificar as dificuldades e facilidades na relação da equipe de enfermagem com os acompanhantes das crianças hospitalizadas, bem como as estratégias utilizadas para o fortalecimento dessa relação. A pesquisa é descritivo-exploratória e quantitativa e foi realizada em um hospital público. Utilizou-se um formulário com questões sobre as facilidades, dificuldades e estratégias utilizadas para melhorar a relação profissional do enfermeiro com o acompanhante. As principais dificuldades foram: falta de comunicação, de informação sobre o tratamento, de material e de profissionais, além de tratamento desigual entre as crianças. As facilidades mais citadas foram: ser bom profissional tecnicamente, orientar sobre o tratamento, ter bom relacionamento, manter diálogo, fazer medicações na hora certa e prestar uma assistência adequada à criança. As estratégias mais utilizadas foram: manter diálogo, transmitir confiança técnica, compreender e respeitar o outro e respeitar as normas do hospital. É importante que o enfermeiro receba esse acompanhante para integrá-lo na equipe, negociando suas funções na assistência à criança.

Palavras-chave: Família. Enfermagem Pediátrica. Criança Hospitalizada. Equipe de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem à criança e ao adolescente vem sofrendo modificações ao longo do tempo, entre as quais este estudo destaca a inserção no ambiente hospitalar, em período integral, de um membro da família ou responsável de importância para a criança.

Até recentemente, durante a hospitalização das crianças estas eram separadas de suas mães, e no caso de parto, logo após o nascimento elas eram colocadas no berçário⁽¹⁾. Porém, em 1959 foi publicado na Inglaterra um documento, denominado *Relatório Platt*, referente aos cuidados com a criança hospitalizada. O documento, cujo objetivo era humanizar essa internação, recomendava, entre outras propostas, a permanência da mãe junto à criança no hospital⁽²⁾.

No Brasil, a permanência dos pais ou responsáveis pela criança no hospital tornou-se mais efetiva por força do artigo 12 da Lei n.º 8.069, de 1990 – Lei Estatuto da Criança e 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⁽³⁾.

De fato se percebe, na prática, a necessidade de desenvolver novas formas de organização da assistência de enfermagem, de modo a prestar cuidado não só à criança doente, mas também à sua família.

Com essa nova perspectiva de trabalhar lado a lado com a mãe nas enfermarias e unidades neonatais, a enfermeira se vê no delicado papel de assistir e orientar também a mãe e dividir com ela o cuidado⁽¹⁾.

A presença dos pais dentro do hospital traz consigo alterações nas relações de trabalho estabelecidas no ambiente hospitalar. É necessário que os profissionais de saúde dirijam o seu olhar para a família como objeto do cuidado, num processo de produção de relações e intervenções, para além do atendimento clínico. Os acompanhantes devem ser encorajados a ficar com os filhos durante a hospitalização⁽⁴⁾.

A negociação entre mães e equipe de enfermagem, em relação aos cuidados a serem prestados à criança, durante seu período de hospitalização, não tem sido uma tarefa fácil para a equipe, que não tem claro qual seja o seu novo papel nesse processo, e também para as

* Enfermeira da Unidade Terapia Intensiva Pediátrica, do Hospital Municipal Infantil Menino Jesus. Especialista. E-mail: fasoaress@hotmail.com

** Enfermeira. Mestre. Doutoranda em Enfermagem. Professora da Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein. E-mail: lucila0308@hotmail.com

mães, que não sabem o que delas é esperado nas unidades de internação pediátricas⁽⁴⁾.

Estudos verificam dificuldades na relação entre cuidador e enfermeiro, como por exemplo, pouca aceitação da enfermagem na participação da família no cuidado à criança e desvalorização do saber próprio da família⁽⁵⁾. Esse relacionamento com a equipe de saúde pode ser favorável - quando a família sente-se compreendida e atendida em suas necessidades - ou então gerar conflitos⁽⁶⁾.

A eficiência na comunicação entre a enfermeira e os pais reduz a ansiedade dos pais, aumenta a aceitação destes na situação da doença e de hospitalização da criança, facilita o tratamento e favorece o processo de enfrentamento da doença⁽⁵⁾.

A empatia na relação entre a enfermagem e as mães poderá criar um ambiente no qual elas se sintam mais seguras e fortalecidas para enfrentar a hospitalização do filho. Pais e equipe de enfermagem têm pelo menos um objetivo comum: o restabelecimento da saúde da criança; portanto a possibilidade do desenvolvimento de ações que permitam a produção de um maior grau de autonomia de ambos na relação não pode ser negada⁽⁴⁾.

Considerando o exposto e a isso somando nossa experiência profissional, realizamos este estudo, que teve como objetivos conhecer as facilidades e dificuldades que permeiam a relação entre a equipe de enfermagem e o acompanhante de crianças hospitalizadas, bem como as estratégias utilizadas por ambos para mediar essa relação.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória com abordagem quantitativa. A pesquisa exploratória busca observar, descrever e documentar os aspectos da situação⁽⁷⁾.

A coleta de dados foi realizada por uma das pesquisadoras, em outubro de 2006, em duas unidades de internação de um hospital municipal infantil localizado na região central de São Paulo, que, juntas, possuem 26 leitos de internação. A equipe de enfermagem se constituía de oito enfermeiros e 25 auxiliares de enfermagem, distribuídos nas 24 horas.

A amostra foi constituída por seis enfermeiros (75% do total) e dez auxiliares de enfermagem (40% do total) que aceitaram participar do estudo; os demais estavam de licença ou férias, ou não devolveram o formulário preenchido conforme previamente combinando.

Participaram também doze acompanhantes. Dos 26 leitos disponíveis na unidade, 24 (92%) estavam ocupados, 18 (75%) das crianças estavam com acompanhante. Destes, quatro se recusaram participar do estudo e dois estavam ausentes no momento da coleta de dados.

Os dados foram obtidos por meio de um formulário composto de duas partes, com questões abertas e fechadas. A primeira parte relacionava-se a características pessoais, e a segunda, com os dados relativos a dificuldades e facilidades na relação entre a equipe de enfermagem e os acompanhantes das crianças hospitalizadas.

A coleta foi iniciada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein, com protocolo de número FR - 979924, e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e de um termo de compromisso dos pesquisadores.

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

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo objeto da pesquisa se constituiu de 28 indivíduos, sendo seis enfermeiros, dez auxiliares de enfermagem e doze acompanhantes. Houve predominância do sexo feminino entre enfermeiros (83%), auxiliares de enfermagem (90%) e acompanhantes (92%). A média de idade foi de 37 anos (28 a 46) para os enfermeiros, 42 anos (22 a 63) para os auxiliares de enfermagem e 31 anos (17 a 45) para os acompanhantes.

Os enfermeiros estão formados em média há onze anos e os auxiliares há dezesseis anos.

Dentre os acompanhantes, 33% não haviam completado o ensino fundamental e 17% o concluíram; 25% haviam completado o ensino médio e 17%, não; e 8% não responderam.

Neste estudo, todos os entrevistados reconheceram a importância da presença do familiar ou pessoa significativa para a criança.

Alguns profissionais de saúde das unidades neonatais reconhecem a presença da família/mãe como fundamental para a recuperação do bebê⁽⁸⁾. A enfermeira deve valorizar a presença da família durante o tratamento da criança, pois assim demonstrará cuidado também para com os pais⁽¹⁾.

A mãe tranquiliza a criança, afastando a sensação de abandono⁽⁹⁾. É importante que a criança não fique com pessoas que não a conhecem, e quando a presença dos pais não for possível, deve-se dar preferência a parentes e vizinhos⁽¹⁾.

Todos os enfermeiros relataram que sua relação com os acompanhantes era boa, ressaltando que estes trazem benefícios e deixam as crianças mais seguras. Dos auxiliares de enfermagem, 10% declararam esse relacionamento difícil. Na opinião dos acompanhantes, a grande maioria (92%) relatou que a relação era positiva e 8% disseram que os profissionais eram frios.

Acreditamos que a presença do acompanhante da criança é um direito. Nós, profissionais de saúde, temos que nos adaptar a essa evolução, e o diálogo é uma importante ferramenta na construção deste relacionamento.

As dificuldades, facilidades e estratégias relatadas foram agrupadas em três grandes aspectos: relacionamento interpessoal, tratamento e trabalho.

No aspecto de relacionamento interpessoal relatou-se a dificuldade de interação devido à falta de comunicação, respeito, empatia, atenção e generosidade.

As dificuldades específicas do tratamento da criança foram relacionadas com: falta de informação sobre o tratamento e medicação, não-aceitação do tratamento proposto e tratamento desigual entre as crianças.

No aspecto trabalho o desempenho técnico dos profissionais foi atribuído a: falta de profissionais e materiais, horário errado das medicações e falta de confiança na habilidade técnica dos profissionais.

As dificuldades relatadas pelos enfermeiros e acompanhantes no aspecto interpessoal se referiram à falta de comunicação, de

generosidade e de cooperação; e as relatadas pelos auxiliares de enfermagem foram: a falta de comunicação, de empatia e de cooperação, mau humor e estresse.

Os pais com filhos hospitalizados relataram receber poucas informações das enfermeiras a respeito do atendimento à criança doente, do papel que devem desempenhar no hospital e dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos decorrentes do processo da doença e hospitalização⁽⁵⁾.

A maioria dos pais recebe pouca orientação sobre seus direitos e deveres e sobre como poderia ser sua participação nos cuidados à criança⁽¹⁾.

Alguns pais apresentaram dificuldades em esclarecer suas dúvidas, pois não questionaram nem pediram explicações. A orientação sobre normas e rotinas, na internação, é uma maneira de a equipe de enfermagem criar um primeiro vínculo com a criança e sua família e, dessa forma, diminuir a ansiedade causada pela hospitalização⁽⁵⁾.

No aspecto tratamento, tanto para equipe de enfermagem como para os acompanhantes, a principal dificuldade foi falta de informação sobre o tratamento. Os auxiliares citaram ainda a não-aceitação do tratamento e os acompanhantes relataram também o tratamento desigual entre as crianças.

Segundo alguns enfermeiros, os pais que não aceitam a rotina do serviço atrapalham ao se manifestar contrariamente à situação que vivenciam, sobretudo em relação a essa rotina e ao atendimento à criança⁽⁹⁾.

Quanto ao aspecto trabalho, os auxiliares relataram falta de material e de profissionais e insegurança do acompanhante em relação ao profissional de enfermagem; e os acompanhantes citaram a medicação fora de hora. Não houve relatos dos enfermeiros neste aspecto.

As mães ficam apreensivas quando acreditam que seu filho está sendo cuidado por um profissional que elas julgam ser incompetente⁽¹⁰⁾.

A equipe de enfermagem procura se proteger do contato com os familiares, referindo como justificativas interferência na dinâmica do serviço e a falta de disponibilidade⁽⁹⁾.

Os enfermeiros relataram como atitudes facilitadoras no aspecto relacionamento interpessoal ser compreensível e companheiro;

os auxiliares de enfermagem mencionaram ter bom relacionamento, respeito, união, compreensão e flexibilidade; e os familiares indicaram a necessidade do diálogo, bom humor, bom relacionamento e respeito.

Muitas vezes os conflitos que se estabelecem na interação dos familiares com a equipe são caracterizados pela falta de diálogo e pela percepção da família de que está sendo afastada de seu papel, e ainda desrespeitada⁽¹¹⁾.

Às vezes é da equipe hospitalar a responsabilidade por expor a família a conflitos, por não compreender manifestações como agressividade ou dispersão, que podem representar medo, preocupação e dificuldade em compreender a situação⁽⁶⁾. Para humanizar a assistência na saúde é necessário começar pela formação dos profissionais, proporcionando mudanças no atendimento aos pacientes e familiares⁽¹²⁾.

Em relação ao trabalho, os enfermeiros citaram como um fator facilitador ser um bom profissional; os auxiliares, por sua vez, mencionaram a importância de confiar no trabalho dos profissionais, de os acompanhantes entenderem as regras do hospital, terem material adequado e ajudarem nos cuidados das crianças; e os familiares indicaram a importância de fazer as medicações na hora certa e prestar uma assistência de qualidade.

É preciso compreender o significado que tem para uma mãe acompanhar um filho no hospital e suas reações diante dessa situação⁽¹³⁾. É igualmente necessário envolver a família no cuidado, pois são os familiares que cuidarão das crianças após a alta hospitalar. Assim a assistência será mais humanizada, mas para isso é necessário conhecer a família /mãe⁽¹⁴⁾.

Quanto ao aspecto tratamento, os enfermeiros relataram como elemento facilitador orientar os acompanhantes sobre o tratamento; os auxiliares referiram como de grande valor haver a aceitação e orientação do tratamento; e os familiares indicaram a importância da orientação.

Percebemos na prática que conversar com o acompanhante /familiar é importante forma de descobrir suas dúvidas e reais necessidades, pois muitas vezes é possível a equipe realizar diversas orientações e mesmo assim o acompanhante permanecer com dúvidas. Outro

problema comum é o profissional utilizar termos técnicos que não são compreensíveis para os familiares.

As estratégias mais utilizadas pelos enfermeiros e auxiliares de enfermagem no aspecto de relacionamento interpessoal em relação aos acompanhantes foram: diálogo, empatia, compreender o outro, respeito, ser solidário e companheiro. No aspecto tratamento as estratégias foram: orientação dos cuidados e tratar bem as crianças. Finalmente no aspecto trabalho utilizaram como estratégia transmitir confiança técnica e mostrar conhecimento técnico.

A negociação entre mães e equipe de enfermagem não tem sido uma tarefa fácil nem para a equipe, que não tem claro qual o seu novo papel nesse processo, nem para as mães, pois não sabem o que delas é esperado nas unidades de internação pediátricas⁽⁴⁾.

Os acompanhantes indicaram a importância de se ter respeito, manter diálogo, ser dedicado e ser amigo, no aspecto de relacionamento interpessoal com os profissionais da enfermagem; e em relação ao aspecto trabalho, ajudar nos cuidados com a criança e respeitar as normas.

A enfermeira desempenha papel importante nesta relação, por passar muito tempo com os acompanhantes, sendo também a pessoa responsável pelos cuidados prestados. Cabe-lhe ainda um esforço no sentido de reduzir os riscos de perturbações à criança, decorrentes da hospitalização⁽¹⁾.

Quando o acompanhante procura a equipe de enfermagem para assumir a responsabilidade em relação a um cuidado, espera também acolhimento e orientação⁽¹⁵⁾.

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⁽¹⁶⁾.

Geralmente a comunicação se dá entre o profissional e o acompanhante em função da criança, mas sem a sua participação, ficando ela em um plano secundário no campo das relações⁽¹⁷⁾; e a criança também deve ser respeitada como indivíduo e fazer parte da interação.

O relacionamento entre o profissional e a família/criança deve ser empático, com diálogo, toque carinhoso e humano, de modo que o profissional se torne disponível à família tanto para tirar as dúvidas como para aceitar compartilhar os cuidados, respeitando sua escolha⁽¹⁶⁾.

CONCLUSÃO

Os dados do estudo permitem considerar que as necessidades na relação entre o familiar e o profissional são semelhantes, pois ambos querem maior comunicação, respeito e união. Os

acompanhantes querem profissionais dedicados e tecnicamente eficientes, e os profissionais, por sua vez, querem mostrar competência e desejam que o familiar confie no seu trabalho.

É importante que nós, enfermeiros, como coordenadores da equipe de enfermagem, reconheçamos o familiar como novo membro da equipe de cuidados à criança, integrando-o e negociando suas funções. Assim, juntos poderemos tornar essa internação menos traumática e mais brevemente possível, pois sabemos que a presença do acompanhante é indispensável no tratamento e recuperação dos pequenos pacientes.

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE NURSING TEAM AND THE NURSING AID THAT MONITORS THE HOSPITALIZED CHILD: EASY ASPECTS AND DIFFICULTIES

ABSTRACT

The purpose of this study is to identify the easy aspects and difficulties in the relationship between the nursing team and the people who attend hospitalized children, and also identifying the strategies used to strengthen their ties. This was an exploratory descriptive quantitative approach survey, carried out at a public hospital. A questionnaire about the easy aspects, the difficulties and the strategies used to improve the professional relationship between the nurse and a person who attends hospitalized children, was applied. The main difficulties found were: the lack of communication, lack of information about the treatment, lack of supplies, lack of health professionals, unequal treatment among children patients, and out of schedule medication. The easy aspects that were mentioned more often were: be a good technical professional, medication given on schedule, have a good relationship with patient, proper orientation about the treatment given to the family, interaction, attention, and care for the child. The strategies most used were: dialogue, understand each other, respect, give technical confidence, and respect for hospital policies. It is important that the nursing aid receives follow up to be integrated in the nursing team, negotiating their duties related to the child care.

Key words: Family. Pediatric Nursing. Child, Hospitalized. Nursing, Team;

LA RELACIÓN ENTRE EL EQUIPO DE ENFERMERÍA Y EL ACOMPAÑANTE DEL NIÑO HOSPITALIZADO: FACILIDADES Y DIFICULTADES

RESUMEN

El estudio busca identificar las dificultades y facilidades en la relación del equipo de enfermería con los acompañantes de los niños hospitalizados, así como las estrategias utilizadas para el fortalecimiento de esa relación. La investigación es descriptiva-exploratoria y cuantitativa y fue realizada en un hospital público. Se utilizó un formulario con cuestiones sobre las facilidades, dificultades y estrategias utilizadas para mejorar la relación profesional del enfermero con el acompañante. Las principales dificultades fueron: falta de comunicación, de información sobre el tratamiento, de material y de profesionales, además de tratamiento desigual entre los niños. Las facilidades más citadas fueron: ser buen profesional técnicamente, orientar sobre el tratamiento, tener buena relación, mantener diálogo, hacer medicaciones en la hora cierta y prestar una asistencia adecuada al niño. Las estrategias más utilizadas fueron: mantener diálogo, transmitir confianza técnica, comprender y respetar al otro y respetar las normas del hospital. Es importante que el enfermero reciba ese acompañante para integrarlo en el equipo, negociando sus funciones en la asistencia al niño.

Palabras clave: Familia. Enfermería Pediátrica. Niño Hospitalizado. Grupo de Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira EA, Vargas IMA, Rocha SMM. Um estudo bibliográfico sobre o apego mãe e filho: bases para a assistência de enfermagem pediátrica e neonatal. *Rev Lat Am Enfermagem*. 1998;6(4):111-6.

2. Ministry of Health. Report on the Welfare of Children in Hospital. London: HMSO; 1959.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília (DF); 1991.

4. Collet N, Rocha SMM. Criança hospitalizada: mãe e enfermagem compartilhando o cuidado. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2004;12(2):191-7.

5. Sabatés AL, Borba RIH. As informações recebidas pelos pais durante a hospitalização do filho. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2005;13(6):968-73.
6. Pinto JP, Ribeiro CA, Silva CV. Procurando manter o equilíbrio para atender suas demandas e cuidar da criança hospitalizada: a experiência da família. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2005;13(6):974-81.
7. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Compreensão do delineamento da pesquisa quantitativa. In: Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos da pesquisa em enfermagem*. Porto Alegre: Artes Médicas; 2004. p. 163-98.
8. Tavares AS, Queiroz MVOQ, Jorge MSB. Atenção e cuidado à família do recém-nascido em unidade neonatal: perspectivas da equipe de saúde. *Ciênc Cuid Saúde*. 2006;5(2):193-203.
9. Rossato-Abéde LM, Angelo M. Crenças determinantes da intenção da enfermeira acerca da presença dos pais em unidades neonatais de alto-risco. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2002;10(1):48-54.
10. Oliveira I, Ângelo M. Vivenciando com o filho uma passagem difícil e reveladora. A experiência da mãe acompanhante. *Rev Esc Enferm USP*. 2000; 34(2):202-8.
11. Pettengill MAM, Angelo, M. Vulnerabilidade da família: desenvolvimento do conceito. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2005;13(6):982-8.
12. Fernandes CNS, Andraus LMS, Munari DB. O aprendizado do cuidar da família da criança hospitalizada por meio de atividades grupais. *Rev Eletrônica Enferm*. 2006;8(1):108-18.
13. Siqueira LS, Sigaud CHS, Rezende MA. Fatores que apoiam e não apoiam a permanência de mães acompanhantes em unidade de pediatria hospitalar. *Rev Esc Enferm USP*. 2002;36(3):270-5.
14. Pedroso GER, Bousso RS. O significado de cuidar da família na UTI neonatal: crenças da equipe de enfermagem. *Ciênc Cuid Saúde*. 2003;2(2): 123-9.
15. Santos AME. A enfermagem na busca das necessidades do acompanhante da criança hospitalizada: estudo fundamentado na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz. [dissertação]. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2003.
16. 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;26(1):20-30.
17. Armelin CB, Wallau RA, Sarti CA, Pereira SR. A comunicação entre os profissionais de pediatria e a criança hospitalizada. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2005;15(2):45-54.

Endereço para correspondência: Lucila C. Leventhal. Av. Professor Francisco Mourato, 4293 Butantã, CEP 05521-200, São Paulo, São Paulo. E-mail: lucila0308@hotmail.com

Recebido em: 03/07/2007

Aprovado em: 21/07/2008