

A FAMÍLIA DE CRIANÇAS/ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS: O GRUPO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO¹

Andressa da Silveira*
 Eliane Tatsch Neves**
 Kellen Cervo Zamberlan***
 Fernanda Portela Pereira****
 Andrea Moreira Arrué*****
 Greice Machado Pieszak*****

RESUMO

Com o advento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Brasil) na década de 1990, as instituições de saúde necessitaram se adequar à presença do familiar acompanhante da criança/adolescente na internação pediátrica. A presença da família neste espaço possibilita a articulação de ações educativas em saúde. Este artigo objetiva relatar a experiência do desenvolvimento de ações de educação em saúde com familiares cuidadores de crianças e adolescentes internados em um hospital do Sul do Brasil, utilizando o grupo como estratégia. O grupo de familiares vem sendo realizado desde julho de 2008, e entre as ações desenvolvidas destacam-se aquelas destinadas a facilitar a aproximação entre a equipe de enfermagem e os familiares cuidadores, instrumentalizar estes últimos para o cuidado domiciliar, oferecer-lhes suporte emocional e promover o cuidado centrado na família. Os assuntos são trazidos pelos familiares cuidadores e valorizados como temas geradores do debate, e assim, após a decodificação e recodificação temática, produzem novos conhecimentos em uma autêntica aliança de saberes. Resultados positivos têm sido apontados, tanto pelos cuidadores quanto pela equipe de enfermagem, denotando a importância da articulação de saberes no espaço grupal.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Família. Enfermagem Pediátrica. Saúde da Criança.

INTRODUÇÃO

A família constitui-se como uma instituição na qual os indivíduos dão início ao processo de socialização e adquirem hábitos e valores morais que se refletirão nas etapas da vida de uma criança. O núcleo familiar participa da formação da personalidade e contribui para a consolidação do caráter e para a adoção de noções de ética e solidariedade⁽¹⁾. Nele a criança e o adolescente sentem-se seguros, estreitam seus laços de afetividade e recebem amparo emocional.

A hospitalização é uma situação crítica e delicada na vida de qualquer ser humano, mas na vida de uma criança adquire contornos especiais, pois implica na mudança de rotina de toda a família⁽²⁾. Neste período, é comum o afastamento

da escola, dos amigos e do domicílio. Os hábitos da criança e do familiar cuidador ficam dependentes da rotina da unidade hospitalar, o que pode gerar-lhes ansiedade; além disso, por vezes os familiares perdem a autonomia de sua vida.

A partir da aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990, a criança e o adolescente têm direito a acompanhante durante a hospitalização⁽³⁾, o que constitui um novo desafio imposto às instituições de saúde, as quais devem propiciar condições para a permanência, em tempo integral, de um familiar responsável durante a internação pediátrica.

Na realidade, a aproximação entre equipe de saúde e os familiares cuidadores torna-se um desafio diário, porém os profissionais da saúde percebem a importância da presença dos pais

¹Projeto de Extensão financiado com bolsa FIEX/UFSM.

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA. E-mail: andressadasilveira@gmail.com.

**Enfermeira pediatra. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. E-mail: elianeves03@gmail.com

***Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na UFSM. E-mail: kellenzc@hotmail.com

****Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde da UFSM. E-mail: nandapp_enf@yahoo.com.br

*****Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na UFSM. Bolsista CAPES/REUNI. E-mail: andrea.mor@hotmail.com

*****Enfermeira responsável técnica do Ambulatório Médico de Nova Esperança do Sul. Mestranda em Enfermagem na UFSM. E-mail: greicepieszak@gmail.com

e/ou de outro cuidador para a recuperação da criança, pois eles são temporários na vida da criança, mas o familiar cuidador, não⁽⁴⁾.

Nesse contexto, é imprescindível que a família da criança hospitalizada seja vista como cliente de enfermagem no processo de cuidado. Em sua prática profissional o enfermeiro deve ser capaz de desenvolver ações que sejam educativas adequadas às reais necessidades dos indivíduos e dos grupos sociais e permitam a transformação consciente da realidade. Mediar saberes necessários ao desenvolvimento do cuidado às crianças é uma tarefa complexa, mas necessária para a enfermagem⁽⁵⁾, que passa a maior parte do tempo desenvolvendo procedimentos que envolvem o cuidado à criança.

No contexto da internação pediátrica é relevante encontrar espaços para a educação em saúde, a qual deve permear todas as práticas do cuidado infantil e envolver os familiares nessas ações^(6,7). Assim, tem-se no ambiente hospitalar a oportunidade de desenvolver questões de educação em saúde com os familiares cuidadores inseridos neste espaço, mediante o desenvolvimento de ações que possibilitem a educação em saúde a partir da situação de saúde/doença da criança, para a promoção de saúde da família.

Realizar ações educativas em saúde como recurso para o cuidado à família de crianças hospitalizadas significa introduzir mudanças na prática da enfermagem em direção a uma assistência ampliada, que considere as necessidades da criança e da família, enfatizando a sensibilidade para perceber as condições que este cuidado envolve⁽⁸⁾.

A prática de educação em saúde com famílias possibilita a instrumentalização, a fim de que os familiares cuidadores saibam localizar e utilizar os recursos para o cuidado. Para se alcançar essa meta é preciso conhecer as demandas das crianças e de seus familiares cuidadores a partir da concepção de que os sujeitos possuem vivências, cultura e hábitos, bem como da consideração dos aspectos biopsicossociais da família.

Partindo-se dessas premissas, criou-se o “Grupo de Educação em Saúde com familiares e cuidadores de crianças e adolescentes hospitalizados no Hospital Universitário de

Santa Maria, RS”, com a finalidade de que familiares de crianças e adolescentes internados na unidade pediátrica possam compartilhar vivências, por meio de uma prática de cuidado centrada na família.

Desse modo, o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência do desenvolvimento de ações de educação em saúde com familiares cuidadores de crianças e adolescentes hospitalizados, utilizando o grupo como estratégia em um hospital de ensino do Sul do Brasil.

METODOLOGIA

O estudo consiste de um relato de experiência sobre o grupo de familiares e cuidadores de crianças e adolescentes internados na Unidade de Internação Pediátrica (UIP) do Hospital Universitário de Santa Maria, RS. São realizadas atividades de educação em saúde fundamentadas nos Círculos de Cultura⁽⁹⁾, mediante a troca de experiências, conhecimentos e vivências. Assim, possibilita-se que o conhecimento seja construído de forma compartilhada entre o educando e o facilitador, num espaço dialógico⁽¹⁰⁾ fundamentado no cuidado centrado na família.

A participação dos sujeitos é livre e ocorre por meio de convite prévio, com explanação dos objetivos do encontro e também pela divulgação de cartazes nos murais da UIP, além da ampla divulgação realizada pela equipe de enfermagem. Os familiares cuidadores são avisados previamente no turno da manhã sobre a realização do grupo, e no turno da tarde o convite é ratificado. Ressalta-se que, caso os familiares tenham interesse em participar do grupo, as crianças ficam sob os cuidados da equipe de enfermagem.

Os encontros ocorrem semanalmente na UIP, às terças-feiras das 16h às 17h30min, em uma sala de reuniões da unidade cedida para os encontros. A sala é agendada previamente e organizada antes de os familiares serem encaminhados ao grupo.

Geralmente os familiares cuidadores acompanhantes de crianças e/ou adolescentes internados na UIP são membros do núcleo familiar mais próximo, como a mãe, o pai, avós, tias e madrinhas. Para a formação de um grupo

não é imposto um número absoluto de sujeitos, porém busca-se uma média de dez familiares por encontro, a fim de facilitar a troca de saberes entre os sujeitos. Tem-se, ainda, a participação de alunos de graduação ou pós-graduação em enfermagem, enfermeiras da unidade e familiares cuidadores das crianças e adolescentes hospitalizados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo desenvolve atividades de educação em saúde desde julho de 2008, enfatizando questões relacionadas à saúde da criança e do adolescente, à promoção da saúde dos familiares cuidadores, à instrumentalização para o cuidado domiciliar e a estratégias de prevenção de agravos na saúde.

É de grande importância à educação em saúde no contexto hospitalar, tanto aquela voltada à recuperação da doença quanto aquela destinada a promover a saúde da criança e do adolescente. Neste sentido, é possível, além de tratar e/ou prevenir doenças, contribuir para o crescimento e desenvolvimento infantil com boas condições de saúde⁽⁶⁾.

A metodologia grupal propõe que os próprios familiares participantes proponham os temas a serem abordados, de modo a atender às suas necessidades e expectativas. O assunto é compartilhado com o grupo e discutido naquele momento. Salienta-se também que cada encontro possui características diferentes, com temas como as ansiedades, as dúvidas, as preocupações e a história de vida de cada familiar que compõe o encontro naquele momento, o que faz que cada grupo tenha características diferentes. Essa prática possibilita o estreitamento de vínculos entre a equipe de enfermagem e as famílias, bem como a redução da ansiedade desses familiares. O momento de escuta e troca de saberes é socializado e validado pelo grupo.

O papel do coordenador/facilitador é articular o que está sendo discutido, estimulando a participação de todos no debate coletivo; ele deve respeitar a singularidade de cada um e valorizar até mesmo os silenciamentos⁽¹¹⁾. Durante os encontros do grupo acontece uma rotatividade no posto de facilitador, que pode ser ocupado por um enfermeiro, um aluno de pós-graduação ou o docente do curso de enfermagem

coordenador do projeto. O papel principal deste membro é estimular a participação de todos os familiares no grupo.

No campo de atuação pediátrica, as ações educativas em saúde são práticas capazes de favorecer a cura, a recuperação e a promoção da saúde como suporte ao profissional e aos familiares que cuidam da criança hospitalizada⁽⁶⁾.

O processo de educação em saúde não deve impor a modificação da realidade, mas sim, conhecer a realidade das crianças e de sua família, a fim de contribuir para o aprimoramento do cuidado dentro da extensão familiar⁽⁹⁾. Por meio da educação é possível interagir com o mundo, pois todo ato educativo deve tornar o homem capaz de refletir sobre sua realidade e intervir ao criar um mundo próprio, fortalecendo a aliança de saberes entre a família e a enfermagem, dentro da perspectiva crítico-libertadora^(12,13).

Em um primeiro momento do encontro é realizada uma técnica de integração para promover o acolhimento e “quebrar o gelo”, descontraindo o ambiente e impulsionando a participação de todos. É incentivada a apresentação individual os participantes, os quais são convidados a relatar o motivo da internação da criança ou adolescente, e como tem sido sua vivência como familiar cuidador. A partir desse momento se dá o movimento de troca de experiências e informações entre os participantes do grupo. Alguns familiares cuidadores suscitam dúvidas a respeito do tratamento e evolução clínica da criança, outros compartilham algumas inquietações sobre a continuidade destes cuidados no domicílio. Nesse processo percebe-se o movimento e o diálogo entre os familiares, que trazem para o encontro sua individualidade, suas crenças e suas subjetividades.

É expressiva a heterogeneidade dos assuntos tratados no grupo. Entre os temas já abordados destacam-se: tratamento do HIV/Aids, acidentes na infância, saúde da mulher, métodos contraceptivos tradicionais para as mães lactantes e os demais métodos hoje existentes, planejamento familiar e doenças sexualmente transmissíveis. Aproveitou-se ainda a ocasião para sensibilizar as mães quanto à importância

de realizar anualmente o exame citopatológico e a mamografia.

Em relação aos assuntos abordados, é priorizada a necessidade do grupo naquele momento. Por isso, após o momento da apresentação, quando esses familiares são questionados sobre a sua vivência como familiar cuidador na situação de internação da criança ou adolescente, emerge uma série de temas geradores. Estes são valorizados e vão sendo desenvolvidos ao longo do encontro, durante o debate coletivo, em que acontece a decodificação e recodificação temática, produzindo um movimento dialógico e dialético em uma autêntica aliança de saberes.

Nos encontros já foram também discutidas questões como a hospitalização infantil, a dificuldade de acesso ao atendimento nas unidades básicas de saúde, o cotidiano familiar fragilizado pela ausência da mãe, que quase sempre é a principal cuidadora, o distanciamento dos outros filhos, as dificuldades financeiras para manter o tratamento adequado da criança ou adolescente, a incompatibilidade e/ou a falta de informações diante do diagnóstico da criança, os hábitos de higiene e alimentares modificados por causa da hospitalização e a abdicação da vida social da família ante a internação da criança.

Em relação aos familiares cuidadores de adolescentes internados e às demandas de pais de adolescentes que acompanham seus filhos durante a hospitalização, promoveram-se discussões sobre as modificações do corpo, os sentimentos supervalorizados pelos adolescentes, mudanças de comportamento, higiene corporal e a sexualidade.

A hospitalização de crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES) é frequente nessa unidade. Estas crianças são as que possuem demandas especiais de saúde e necessitam dos serviços de saúde além dos normalmente exigidos pelas crianças⁽⁴⁾. No encontro é dada especial atenção a este grupo, tendo em vista a singularidade desta clientela. Eles, por sua vez, expressaram suas dificuldades, dúvidas e sentimentos em relação aos cuidados, à fragilidade clínica e à vulnerabilidade social destas crianças.

As vivências relatadas pelos familiares cuidadores contribuem para a formação dos acadêmicos de enfermagem que participam do

grupo. Assim lhes é possibilitado ter uma visão ampliada da situação, considerando a integralidade do cuidado. Além disso, os graduandos e pós-graduandos têm vivenciado a experiência grupal, o que contribui para o desenvolvimento de competências e habilidades relacionadas à realização de grupos e suas peculiaridades.

Tem-se observado, também, o aumento gradual do interesse dos profissionais das unidades envolvidas em participar do grupo, bem como e a importância que eles atribuem à sua realização e aos seus benefícios. Desta forma, pode-se considerar que a educação em saúde deve nortear o cuidado infantil, a fim de aperfeiçoar o cuidado à saúde da criança e do adolescente⁽⁶⁾.

A educação em saúde é um instrumento efetivo de assimilação das transformações vividas, por isso se faz necessário atuar por meio da metodologia participativa, que leva à reflexão e à conscientização⁽¹⁴⁾.

Diante do exposto, torna-se necessário pensar a prática educativa como inerente ao cuidado hospitalar, numa perspectiva de ação-reflexão-ação dialógica e conscientizadora, bem como rever a prática do enfermeiro enquanto educador que auxilia na transformação, autonomia e emancipação dos indivíduos⁽¹⁵⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do grupo de familiares e cuidadores têm se mostrado um desafio, uma vez que o êxito da atividade de extensão requer o comprometimento e envolvimento de todos os participantes. Percebe-se que esta atividade tem contribuído tanto para o serviço de saúde como para os profissionais e futuros profissionais que participam do grupo, propiciando-lhes uma vivência diferenciada em sua formação. Ela contribui também com os familiares cuidadores das crianças e adolescentes, proporcionando-lhes conhecimentos sobre a promoção da sua própria saúde e da saúde da criança, de sua família e da comunidade. O grupo oferece subsídios para que os familiares cuidadores possam ser sujeitos transformadores da sua realidade, incentivando o desenvolvimento do senso de empoderamento.

Tratando-se da internação de crianças e adolescentes, considera-se que parte da vida

social e dos hábitos diários é abnegada em prol da recuperação da saúde. Desta forma, faz-se necessário tornar o ambiente hospitalar acolhedor e visualizar o familiar cuidador como um sujeito que traz uma “bagagem” e tem uma história que precisa ser reconhecida, valorizada e respeitada. Isso é possível quando a família é acolhida pela equipe e seus anseios são escutados e quando seus saberes, sua cultura, e seu conhecimento prévio são valorizados.

As práticas de educação em saúde são possíveis mediante a articulação de saberes entre familiares e profissionais de saúde. A enfermagem, enquanto ciência comprometida

com o cuidado amparado pelos pilares da cientificidade, tem autonomia dentro das unidades de saúde, e como profissão, é capaz de intervir no cuidado à criança, criando estratégias para a instrumentalização dos familiares cuidadores durante a hospitalização.

Desse modo, o sucesso que se tem alcançado com o grupo de cuidadores deve-se à inclusão dos sujeitos como copartícipes de um espaço onde prevalece o diálogo, os questionamentos e as angústias e onde o tema emerge da situação vivencial do familiar cuidador e, socializado com o grupo, transforma-se em um saber compartilhado.

FAMILIES OF HOSPITALIZED CHILDREN/ADOLESCENTS: THE GROUP AS A STRATEGY OF CARE

ABSTRACT

The Child and Adolescent Statute (ECA - Brazil) published in the 1990s determine that family caregivers of children/adolescents must be accepted in the pediatric hospital units. Thus, the presence of a family in this space, allows possible development of health education actions. This article aims to report the experience of developing health education activities with hospitalized children and adolescents' family caregivers, using the group as a strategy in a teaching hospital in southern Brazil. The family group meeting has been held since July 2008 and among the actions taken, it is highlighted the ones that facilitate the relationship between the nursing staff and family caregivers, the training to home care, offer of emotional support, and the promotion of family-centered care. The issues are brought by family caregivers and are, therefore, valued as generative themes of the debate and after the decoding and recoding issue, produce new knowledge in a genuine alliance of knowledge. Positive results are pointed out by caregivers and nursing staff, highlighting the articulation of knowledge in the group space.

Keywords: Health Education. Family. Pediatric Nursing. Child Health.

LA FAMILIA DE NIÑOS/ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS: EL GRUPO COMO ESTRATEGIA DE CUIDADO

RESUMEN

Con el advenimiento del Estatuto del Niño y Adolescente (ECA - Brasil) en la década de 1990, las instituciones de salud necesitaron adaptarse a la presencia del familiar acompañante del niño/adolescente en la internación pediátrica. La presencia de la familia en este espacio posibilita la articulación de acciones educativas en salud. Este artículo tiene como objetivo relatar la experiencia del desarrollo de acciones de educación en salud con familiares cuidadores de niños y adolescentes internados en un hospital del Sur de Brasil, utilizando el grupo como estrategia. El grupo de familiares viene siendo realizado desde julio de 2008 y entre las acciones desarrolladas se destacan aquellas destinadas a facilitar el acercamiento entre el equipo de enfermería y los familiares cuidadores, instrumentalizar estos últimos para el cuidado domiciliario, ofrecerles apoyo emocional y promover el cuidado centrado en la familia. Los temas son traídos por los familiares cuidadores y valorados como generadores del debate y, así, después de la decodificación y recodificación temática, producen nuevos conocimientos en una verdadera alianza de saberes. Los resultados positivos han sido señalados, tanto por los cuidadores como por el equipo de enfermería, destacando la importancia de la articulación de saberes en el espacio del grupo.

Palabras clave: Educación en Salud. Familia. Enfermería Pediátrica. Salud del Niño.

REFERÊNCIAS

1. Macêdo CDV, Monteiro ARM. Educação e saúde mental na família: experiência com grupos vivenciais. *Texto Contexto Enferm.* 2006 abr.-jun;15(2):222-230.

2. Faquinello P, Higarashi IH, Marcon SS. O Atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. *Texto Contexto Enferm.* 2007 out.-dez; 16(4):609-616.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069 de 13 de Julho de 1990. Brasília (DF); 2005.

4. Hockenberry MJ, Wilson D, Winkelstein ML. Wong Fundamentos da enfermagem pediátrica. 8ª.ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
5. Silveira A, Neves ET. Crianças com necessidades especiais de saúde: tendências das pesquisas em enfermagem. R. Enferm. UFSM. 2011 maio-ago; 1(2):254-260.
6. Queiroz MV, Jorge MS. Estratégias de educação em saúde e a qualidade do cuidar e ensinar em pediatria: a interação, o vínculo e a confiança no discurso dos profissionais. Interface – Comunic Saúde Educ. 2006 jan.-jun; 10(19):117-130.
7. Góes FGB, La Cava AM. Práticas educativas em saúde do enfermeiro com a família da criança hospitalizada. Rev Eletr Enf. [on-line]. 2009 dez; 11(4):942-951. [acesso em 20 jun 2011]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista11_4/original>.
8. Fernandes CNS, Andraus LMS, Munari DB. O aprendizado do cuidar da família da criança hospitalizada por meio de atividades grupais. Rev Eletr Enf. [on-line]. 2006 abr; 8(1):108-118. [acesso em 15 jun 2011]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original>.
9. Freire P. Conscientização: teoria e prática da libertação. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1980.
10. Neves ET, Cabral IE. A fragilidade clínica e a vulnerabilidade social das crianças com necessidades especiais de saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2008 jun; 29(2):182-190.
11. Orlandi EP. As formas do silêncio: nos movimentos dos sentidos. Campinas(SP): Unicamp; 2002.
12. Freire P. Educação e mudança. 22ª. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1998.
13. Freire P. Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido. 8ª.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2001.
14. Oliveira SG, Ressel LB. Grupos de adolescentes na prática de enfermagem: um relato de experiência. Cienc Cuid Saude. 2010 jan.-mar; 9(1):144-148.
15. Rigon AG, Neves ET. Educação em saúde e a atuação de enfermagem no contexto de unidades de internação hospitalar: o que tem sido ou há para ser dito. Texto Contexto Enferm. 2011 out.-dez; 20(4):812-817.

Endereço para correspondência: Addressa da Silveira. Rua Prado Lima, 2280/402. CEP: 97510-420. Uruguaiana, Rio Grande do Sul.

Data de recebimento: 08/09/2011

Data de aprovação: 14/08/2012