

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Preparação psicológica de acompanhantes de crianças com queimaduras: o uso da cartilha informativa

Pesquisador: Maria Aparecida Crepaldi

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 37156014.9.3001.5361

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 879.348

Data da Relatoria: 12/11/2014

Apresentação do Projeto:

O presente trabalho tem como tema a hospitalização de crianças para tratamento de queimaduras. Trata-se de um tema que se insere na área da psicologia pediátrica que tem como contexto mais amplo a psicologia hospitalar e da saúde. A psicologia pediátrica é um campo de conhecimento que se ocupa da aplicação do saber psicológico à saúde da criança, no âmbito do atendimento hospitalar e neste contexto, se preocupa também com questões relativas à família enquanto cuidador e usuários do serviço hospitalar. É um campo de saber voltado a estudar crianças de diferentes faixas etárias que se encontram em enfermarias, unidades de tratamento intensivo, emergências, ambulatorios médicos (Crepaldi, Rabuske & Gabarra 2006). De acordo com as autoras, a Psicologia Pediátrica objetiva a proteção da criança e a promoção do seu desenvolvimento, hospitalizada ou não, em situação de risco orgânico. Para alcançar esse intento, lança mão de outros referenciais teóricos tais como da Psicologia Social e da Educação, Sociologia, entre outros, além de considerar fatores como o funcionamento e dinâmica dos grupos. Em se tratando de hospitalização, quanto às doenças que acometem crianças, essas podem ser classificadas como agudas ou crônicas. As doenças agudas que comumente promovem internação são: doenças respiratórias, apendicite, desnutrição, doenças infecto-contagiosas, acidentes ortopédicos, incluindo também casos cirúrgicos. Dentre as crônicas, destacam-se o câncer, as

Endereço: Rui Barbosa, nº 152

Bairro: Agrônômica

CEP: 88.025-301

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3251-9092

Fax: (48)3251-9092

E-mail: cephiig@saude.sc.gov.br

HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO/ SES -SC



Continuação do Parecer: 879.348

cardiopatias, a síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS), a fibrose cística, disfunção renal crônica, asma, epilepsia, hemofilia, hipertensão, diabetes. Também as doenças do neonato tais como cardiopatias congênitas e problemas decorrentes da prematuridade (Crepaldi, Rabuske & Gabarra, 2006). Além das doenças, acidentes domésticos como queimadura, envenenamentos, fraturas, também são responsáveis por hospitalização, configurando-se em fatores de risco para acidentes na infância. Esses podem ser classificados em químicos, nos casos de ingestão de medicamentos, produtos de limpeza e higiene; físicos, oriundo de líquidos quentes, locais perigosos como janelas e escadas; biológicos, nos casos de contato com animais peçonhentos ou domésticos, plantas venenosas; e estruturais, relacionados ao estilo de vida, crenças, fatores culturais. Também vale considerar a falta de cuidado dos responsáveis na proteção criança (Souza & Barroso, 1999). Dentre os fatores de risco anteriormente citados, a queimadura, tema central deste projeto de pesquisa, é um evento causador de lesões dolorosas que na maioria das vezes resulta em hospitalização. Pode ser definida como uma lesão da pele e suas estruturas internas provocadas por agentes externos, a exemplo do fogo, choque elétrico, produtos químicos, entre outros que danificam a pele e suas estruturas internas. A profundidade da queimadura determinará a gravidade, especificamente em 1º, 2º e 3º grau, sendo os dois últimos os mais graves. Quanto à extensão da área atingida, poderá variar entre pequeno, médio e grande (Lima-Júnior, Novaes, Piccolo & Serra, 2008). Os acidentes com queimaduras em crianças são atribuídos aos lapsos na atenção, perigos domésticos e pela peculiaridade da criança quanto à mobilidade (Pickett, Streight, Simpson & Brison, 2003). O ambiente da casa mais propício ao acidente é a cozinha, fonte de calor e existência de líquidos superaquecidos (Drago, 2005; Tse et al., 2006). No Brasil, estima-se que em 2006, foram hospitalizadas 16.573 crianças e adolescentes com lesões por queimaduras, sendo as principais causas por esse tipo de trauma as escaldaduras – lesões por líquidos aquecidos, acidentalmente em ambiente doméstico (Brasil, 2006). A Portaria nº 1.273/GM/MS, de 21 de novembro de 2000, estabelece mecanismos para a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência a Queimados. Com base na Portaria 3.281 de 30 de dezembro de 2011, em 2012 foram destinados pelo Ministério da Saúde mais de R\$ 1,8 milhão ao tratamento às vítimas de queimadura. Além do tratamento hospitalar com objetivo de reduzir riscos de complicações no tratamento, o investimento objetivou o custeio de próteses e outros componentes conforme necessidades dos pacientes. Para o tratamento de queimadura, diferentes procedimentos são realizados por profissionais da saúde, com objetivo de amenizar a dor e iniciar o processo de recuperação, definidos por procedimentos invasivos. De acordo com Zanon e Neves (1987), consideram-se procedimentos invasivos aqueles que abrem vias de acesso nos tecidos

Endereço: Rui Barbosa, nº 152

Bairro: Agrônômica

CEP: 88.025-301

UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3251-9092

Fax: (48)3251-9092

E-mail: cephiig@saude.sc.gov.br

estéreis do organismo, que rompem e penetram por suas barreiras naturais. Entre os diferentes procedimentos invasivos realizados por profissionais da saúde, estão as ações voltadas ao tratamento de lesões por queimaduras, tais como o desbridamento, a punção venosa, a limpeza das lesões, enxertia e as trocas de curativos (Lima Júnior & Serra, 2004). Quanto aos familiares, a hospitalização de um filho além de alterar sua rotina diária, suscita sentimentos de insegurança e gera desintegração da família, caracterizando um momento de crise (Beier, 1997; Crepaldi, 1998). A hospitalização comumente é geradora de estresse dos familiares que acompanham seus filhos, potencializada pelo desconhecimento resultando em reações de estresse, ansiedade e medo (Pimentel, 2001; Bess D'alcantara, 2008; Machado, Santana de Jesus & Filgueiras, 2008). As informações prestadas aos familiares geralmente são insuficientes, condição geradora de preocupações e incertezas. Pais despreparados e desinformados não se apresentam disponíveis no repasse de informação aos filhos. Quando há intenção de transmitir algum tipo de informação, demonstram pouco conhecimento no repasse de informação adequada e necessário. Ao basear suas informações em usas próprias representações, incorrem no risco de confundir ou mesmo assustar a criança (Broering & Crepaldi, 2011). Informações valiosas como a severidade da doença, o prognóstico, a possibilidade de risco de morte, o tipo de cirurgia como paliativo ou curativo, os efeitos adversos inesperados da doença, cirurgia, ou até mesmo aspectos sobre a anestesia, não são abordadas junto aos pacientes e familiares, resultando em desconhecimento e elevado nível de ansiedade (Kiyohara et al., 2004). Pais bem informados adotarão um comportamento de segurança e carinho junto ao filho, contribuindo na redução da ansiedade (Pimentel, 2001). Há casos em que o familiar acompanhante apresenta conhecimento suficiente para esclarecer e amenizar o sofrimento da criança, mas não o faz por diferentes razões. De acordo com Mikowski (2008), há pais que omitem o verdadeiro motivo da internação e aspectos sobre os procedimentos por não saberem lidar com as reações da criança. Frente a este contexto desafiador, há que se considerar a relevância desta pesquisa junto às famílias e profissionais de saúde. Considera-se a existência de pelo menos dois tipos de relevância em pesquisas, de acordo com Luna (2002), a científica e a social. Em âmbito científico, este estudo poderá contribuir junto a profissionais e pesquisadores disponibilizando informação concernente à temática de pesquisa promovendo o avanço do conhecimento científico na área. Este avanço, por outro lado, gera conhecimento sobre formas de atuação mais eficazes junto aos familiares resultando em melhora na qualidade da comunicação equipe de saúde, família e criança; aperfeiçoamento técnico dos profissionais nas suas rotinas de trabalho, incluindo novas formas de atuação junto ao familiar acompanhante, com a implantação de um programa de preparação psicológica. Em âmbito social, a pesquisa visa proporcionar ao

Endereço: Rui Barbosa, nº 152

Bairro: Agrônômica

CEP: 88.025-301

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3251-9092

Fax: (48)3251-9092

E-mail: cephiig@saude.sc.gov.br

familiar maior conhecimento sobre aspectos da internação da criança, que possivelmente poderá resultar em maior controle dos estados emocionais que vivencia tais como ansiedade, estresse, medo, angústia; possibilitar à criança maior conhecimento e segurança sobre sua condição, fruto das novas formas de atuação do familiar; mudança na percepção do ambiente hospitalar, de aversivo para um ambiente promotor de desenvolvimento; melhor compreensão da criança e do familiar acompanhante sobre os procedimentos à que será submetida, resultando em melhor manejo da situação e por fim, sem esgotar os impactos positivos do preparo psicológico, promover um ambiente mais humanizado. As práticas de comunicação de informação coadunam-se com a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão- PNH. Uma iniciativa do Sistema Único de Saúde- SUS, criada em 2003, objetiva qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde por meio da produção de novas atitudes no campo do trabalho por parte dos trabalhadores, gestores e usuários com vistas a superar os desafios do cotidiano de trabalho (BRASIL, 2010). A Humanização não se resume às atitudes humanitárias ou de caráter filantrópico para tornar mais humana a relação com o usuário. Tem em seu cerne ofertar um atendimento de qualidade “articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais” (BRASIL, 2004, p.6). Implica, portanto, considerar os diferentes atores que constituem a rede SUS na produção da saúde. A Humanização suscita o vínculo com os usuários e familiares; a garantia dos seus direitos; a percepção e estimulação desses como atores do sistema em detrimento à passividade; e promoção de melhores condições de trabalho aos profissionais com vistas à execução de um trabalho digno e sua participação como cogestores de seu processo de trabalho. Para alcançar este objetivo, a Humanização preconiza a troca de saberes entre os profissionais com inclusão de pacientes e familiares, ou seja, promoção da interação

entre os sujeitos pertencentes ao sistema de saúde, com vistas à produção de uma grupalidade que constrói coletivamente com foco na produção de saúde. A PNH destaca que a mobilização dos sujeitos sociais torna-os capazes de “transformar realidades transformando-se a si próprios nesse mesmo processo” (Brasil, 2004, p.8). Nesta pesquisa pretende-se elaborar uma cartilha informativa, voltada ao preparo psicológico de acompanhantes de crianças com queimaduras, a ser construída e avaliada durante a pesquisa. A cartilha informativa será desenvolvida a partir da assessoria da equipe de saúde e o seu conteúdo versará sobre os aspectos fisiológicos, especificamente quanto aos tipos de queimaduras e sua gravidade, tempo e cuidados necessários para a recuperação da criança, além de conter informações sobre os procedimentos realizados pela equipe médica e de enfermagem. A cartilha tratará, ainda, de aspectos psicológicos que

Endereço: Rui Barbosa, nº 152

Bairro: Agrônômica

CEP: 88.025-301

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3251-9092

Fax: (48)3251-9092

E-mail: cephiig@saude.sc.gov.br

Continuação do Parecer: 879.348

envolvem a família e a criança, como medo, ansiedade e culpa e também sobre a importância do apoio familiar junto à criança queimada. Por fim, apresentará estratégias de enfrentamento do acompanhante para lidar com a situação. A cartilha será elaborada com base em informações fornecidas pela equipe de saúde e no modelo da cartilha destinada a fornecer informações para pais e crianças que vivem e convivem com HIV/Aids desenvolvida no Hospital Infantil Joana de Gusmão (Farias & Gonçalves, 2012). Com objetivo de avaliar a pertinência e fidedignidade do conteúdo da cartilha, esta será submetida à avaliação de profissionais experientes no tratamento de criança hospitalizada, das áreas de medicina, enfermagem e psicologia, que deverão avaliar a pertinência das informações veiculadas (texto e imagem). Em um segundo momento, a cartilha será apresentada para os acompanhantes, de forma individual, com leitura intermediada pelo pesquisador, com objetivo de avaliar o conteúdo e qualidade das informações. A cartilha será desenhada por um profissional da área do design, orientado para a tarefa de elaboração. A utilização da cartilha informativa como um novo instrumento de transmissão de informação e preparação dos familiares acompanhantes, somada às práticas já realizadas pela equipe da UQ, poderá proporcionar aos familiares novas formas de enfrentamento e atuação frente ao evento novo e aversivo. O presente projeto tem por objetivo elaboração de uma cartilha informativa, voltada ao preparo psicológico de acompanhantes de crianças com queimaduras, a ser construída e avaliada durante a pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Desenvolver uma cartilha informativa para preparação psicológica de acompanhantes de crianças submetidas a procedimentos invasivos, para o tratamento de queimaduras.

Objetivo Secundário:

- Identificar os procedimentos realizados com crianças vítimas de queimaduras;
- Caracterizar a participação das famílias no tratamento da criança;
- Construir uma cartilha informativa destinada à preparação psicológica dos pais, para o enfrentamento dos procedimentos realizados e hospitalização;
- Investigar como os familiares avaliam o uso da cartilha informativa no enfrentamento dos procedimentos invasivos realizados com as crianças.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos envolvidos nesse projeto resumem-se em a não aceitação do participante aderir ao

Endereço: Rui Barbosa, nº 152

Bairro: Agrônômica

CEP: 88.025-301

UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3251-9092

Fax: (48)3251-9092

E-mail: cephiig@saude.sc.gov.br

Continuação do Parecer: 879.348

projeto ou desistir durante o processo. Conforme previsto nos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, tais atitudes por parte do participante serão imediatamente acatadas pelo pesquisador. Esta pesquisa poderá ocasionar mobilização emocional do participante, que será imediatamente acolhido pelo pesquisador, pois este como psicólogo clínico tem condições para isto. Além disso, o pesquisador deverá comunicar o fato ao psicólogo da Unidade de Queimados.

Benefícios:

A cartilha informativa poderá instrumentalizar os profissionais com um novo recurso de atuação junto ao acompanhante da criança com queimadura, promovendo junto aos usuários melhor compreensão sobre o processo de hospitalização, com possibilidades de redução de ansiedade frente aos procedimentos invasivos realizados junto à criança. Também salientará a importância da equipe de saúde na situação de hospitalização e, em específico, na situação de procedimentos invasivos voltados à criança com queimadura.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo é relevante do ponto de vista social pelo conhecimento a ser gerado. O pesquisador apresentou informações que o credencia tecnicamente a executar o protocolo de pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os Termos de apresentação obrigatória foram entregues de forma adequada.

Recomendações:

Nada a recomendar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há Pendências ou Inadequações.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme preconizado na Resolução 466/2012, XI.2, item d, cabe ao pesquisador elaborar e apresentar os relatórios parciais e final.

Assim sendo, o(a) pesquisador(a) deve enviar relatórios parciais semestrais da pesquisa ao CEP (a partir de Maio/2015) e relatório final quando do seu encerramento.

Um modelo deste relatório está disponibilizado no site: <http://www.saude.sc.gov>.

Endereço: Rui Barbosa, nº 152

Bairro: Agrônômica

CEP: 88.025-301

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3251-9092

Fax: (48)3251-9092

E-mail: cephijg@saude.sc.gov.br

HOSPITAL INFANTIL JOANA
DE GUSMÃO/ SES -SC



Continuação do Parecer: 879.348

br/hijg/cep/deveresdopesquisador.htm

FLORIANOPOLIS, 20 de Novembro de 2014

Assinado por:
Jucélia Maria Guedert
(Coordenador)

Endereço: Rui Barbosa, nº 152

Bairro: Agrônômica

CEP: 88.025-301

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3251-9092

Fax: (48)3251-9092

E-mail: cephijg@saude.sc.gov.br