

**ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM PARA EMANCIPAÇÃO DO CUIDADO
FAMILIAR NA UNIDADE PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Linha de Pesquisa: Enfermagem e saúde materno-infantil

Responsável pelo trabalho: PAGANO, L.M.

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG.

Nome dos Autores: PAGANO, L.M.; MOREIRA, D.S.; MARTINS, L.S.

RESUMO

Introdução: Por ser fundamental na assistência à criança hospitalizada, a família também deve ser considerada parte do cuidado dos profissionais de enfermagem. Apesar da participação da família nos cuidados não ser regulamentada, a mesma desempenha tarefas de saúde junto à criança durante a hospitalização, o que lhe dá o direito de ser instrumentalizada para contribuir com autonomia e independência neste processo de cuidar. **Objetivo:** Analisar as produções científicas e identificar as estratégias que a equipe de enfermagem utiliza para a emancipação do cuidado familiar na unidade pediátrica. **Método:** Revisão integrativa, a busca de dados foi realizada nas bases LILACS, Medline, SciELO, e *ScienceDirect*, com associação dos descritores: Enfermagem, Criança Hospitalizada e Família. A organização dos dados foi feita por categorias. **Resultados:** Foram selecionados 12 estudos, discutidos em três categorias: divisão dos papéis entre a equipe de enfermagem e a família, importância da comunicação como estratégia de enfermagem e os desafios da equipe de enfermagem na implementação do cuidado centrado na família. A família deve ser instrumentalizada para ser participante ativa e segura da assistência hospitalar e domiciliar. **Conclusão:** Para que a família seja coparticipante é necessário que a enfermagem ultrapasse a execução tecnicista e se utilize das estratégias de comunicação e negociação para divisão clara dos papéis.

Palavras-chave: Enfermagem; Criança hospitalizada; Família; Relações profissional-família.

INTRODUÇÃO

Até o início do século XIX, o cuidado individualizado às crianças não recebia atenção ou visibilidade. Com o tempo, devido questões religiosas, políticas, econômicas

I Workshop dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem

e sociais, a criança passou a ser valorizada como ser humano de direitos. Antes dos antibióticos serem descobertos as crianças eram mantidas isoladas dos pais na tentativa de prevenção das infecções e só tinham contato com os profissionais de saúde. Somente a partir da década de 1940 difundiu-se a ideia de que a presença do acompanhante não contribuía para o risco de infecção e, sim, para a redução do tempo de hospitalização da criança (GOMES; ERDMANN; BUSANELLO, 2010).

A participação da família durante a hospitalização oferece vantagens, pois, ao se conhecer a família, principalmente os pais, é possível conhecer melhor o mundo em que a criança vive (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004). Por ser fundamental na assistência à criança hospitalizada, a família também deve ser considerada parte do cuidado dos profissionais de enfermagem (LAM; CHANG, 2006).

Apesar da participação da família nos cuidados não ser regulamentada, a mesma desempenha tarefas de saúde junto à criança durante a hospitalização, o que lhe dá o direito de conhecer a proposta terapêutica administrada ao seu filho e ser instrumentalizada para contribuir com autonomia e independência neste processo de cuidar (PIMENTA; COLLET, 2009).

Desse modo, o presente estudo teve como objetivo analisar as produções científicas disponíveis na literatura científica e identificar as estratégias que a equipe de enfermagem utiliza para a emancipação do cuidado familiar na unidade pediátrica.

MÉTODO:

Trata-se de uma revisão integrativa, que constitui basicamente um instrumento da Prática Baseada em Evidências. Foi utilizado o referencial metodológico de Galvão, Sawada e Trevizan (2004), sendo realizado nas seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de seleção; definição do instrumento para coleta de dados; avaliação crítica e categorização dos estudos incluídos; apresentação e discussão dos resultados. Em cada artigo analisou-se aspectos que respondessem à pergunta norteadora: Quais estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem que contribuam para a emancipação do cuidado familiar na unidade pediátrica?

O levantamento bibliográfico foi realizado no primeiro semestre de 2015, nas bases de dados: LILACS, Medline, SciELO e *ScienceDirect*. Os descritores foram selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A busca nas referidas bases

I Workshop dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem

de dados foi feita por meio do cruzamento dos descritores: Enfermagem, Criança Hospitalizada e Família, nos idiomas: português, inglês e espanhol.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: pesquisas que abordavam as estratégias de enfermagem para a emancipação do cuidado familiar; publicados nos três idiomas; publicados no período de 2005 a 2014; com os descritores em questão e textos disponibilizados na íntegra. Foram excluídos durante a busca: teses e dissertações, revisão da literatura, artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor e boletins epidemiológicos.

Utilizou-se um instrumento validado a fim de simplificar, resumir e organizar os achados. A apresentação e discussão dos resultados foram realizadas de forma descritiva e por meio da construção de quadros e tabelas, utilizando-se frequência absoluta (n) e percentual (%).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca inicial foram encontrados 461 artigos nas bases pesquisadas. Após a leitura dos resumos, foram selecionadas 46 trabalhos para leitura na íntegra. Destes, foram excluídos 34 estudos por serem duplicados ou por não terem relação com o objeto de estudo. Ao final, 12 artigos foram selecionados para a amostra deste trabalho. Após a seleção dos artigos, foi feita a caracterização da amostra pesquisada.

Ao analisar os participantes envolvidos nos estudos, percebeu-se que em apenas dois estudos (16,7%) foram incluídos os profissionais e os familiares/pais das crianças hospitalizadas. A maior parte dos estudos ($n=7$) incluiu somente os profissionais de enfermagem, representando 58,3% da amostra. Dos estudos desta revisão, três deles tiveram as mães como únicos participantes, representando 25,0% da amostra.

Remetendo-se à pergunta norteadora do estudo, a análise dos dados permitiu a classificação em duas categorias, sendo que a primeira remete à *divisão dos papéis entre a equipe de enfermagem e a família*. Dos estudos envolvidos nesta revisão, 10 (83,3%) estão representados nesta categoria.

Muitas ações antes realizadas pela enfermagem, hoje são entendidas pelos profissionais como sendo de competência da família. Assim, os cuidados básicos têm sido realizados quase em sua totalidade pela família (PIMENTA; COLLET, 2009). Autores ainda apontam que há uma confusão entre os papéis da equipe de enfermagem e da família. Os pais relatam não saber o que a equipe espera deles ou se veem com

I Workshop dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem

muitas funções, o que os faz adaptarem seu papel de cuidador para atender às expectativas da equipe (LAM; CHANG, 1960).

A participação da família deve ocorrer sem que as ações sejam consideradas como mão-de-obra, mas sejam vistas como uma contribuição, ou seja, parte integrante no planejamento dos cuidados da criança (GOMES; ERDMANN; BUSANELLO, 2010; SOUSA; GOMES; SANTOS). Para Murakami e Campos 2011, a equipe de enfermagem deve estabelecer mecanismos por meio dos quais seja possível que o próprio familiar/acompanhante tome consciência das necessidades da criança e da importância da realização dos procedimentos (SOUZA; OLIVEIRA, 2010). Quando as famílias são instrumentalizadas e incentivadas pelos profissionais da saúde, ocupam seu tempo adquirindo habilidades que lhes tornem capazes de cuidar melhor da criança. A divisão mal definida dos papéis da equipe e da família durante a hospitalização pode tornar a assistência conflituosa. A organização da assistência pautada na divisão de papéis e responsabilidades com a família ainda é confusa para a equipe de enfermagem, além do tempo e habilidade para negociação serem insuficientes (PIMENTA; COLLET, 2009).

A segunda categoria temática refere-se às publicações que abordam a *Importância da comunicação como estratégia de enfermagem*. Dos estudos que compõe esta revisão, (n=4) 33,3% representam esta categoria.

Muitas vezes a família não é informada sobre sua participação nos cuidados ao filho. A falta de informação coerente e completa é um dos aspectos que mais preocupa e provoca ansiedade nos pais, além de limitar a participação destes no cuidado à criança hospitalizada (SOUZA; OLIVEIRA, 2010). Ao não se estabelecer diálogo interativo com a mãe em relação a uma negociação das ações de cuidado, os acordos não são abertamente discutidos, mas velados.

Apropriar e valorizar as informações transmitidas pela família poderia ser uma das formas de se criar um primeiro vínculo com a criança e a família para, oportunamente, estabelecer uma relação de coparticipação. O diálogo pode ser a melhor estratégia para a enfermagem ter a família como colaboradora no processo de cuidar. Negociar, comunicar e deixar claro o papel de cada agente envolvido no cuidado é essencial para a construção dessa nova maneira de pensar e organizar a assistência (SOUSA, et al, 2011).

CONCLUSÃO

Os cuidados realizados pela família no ambiente domiciliar são diferentes dos cuidados a serem prestados no ambiente hospitalar, sendo necessárias orientações feitas pela enfermagem acerca do cuidado adequado para cada criança. A equipe de enfermagem precisa instrumentalizar a família para que ela exerça um cuidado seguro e autônomo.

Para que a família se sinta capaz de ser participante do cuidado é necessário que a equipe de enfermagem se utilize das estratégias de comunicação e negociação para divisão clara dos papéis.

REFERÊNCIAS

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação de evidências na prática da enfermagem. **Rev latinoam enferm**, v. 12, n. 3, p. 549-556, 2004

GOMES, G. C.; ERDMANN, A. L.; BUSANELLO, J. Refletindo sobre a inserção da família no cuidado à criança hospitalizada. **Rev enferm UERJ**, v. 18, n. 1, p. 143-147, jan./mar. 2010.

ISSI, H. B et al. Em foco a família: a construção de uma trajetória da enfermagem pediátrica no hospital das clínicas de Porto Alegre. **Rev HCPA & Fac Med Univ Fed Rio Gd do Sul**, v. 27, n. 2, p. 39-42, 2007; em:
<<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/28903>>.

LAM, L. W.; CHANG, A. M. Parents' experiences of participation in the care of hospitalized children: A qualitative study. **Int J Nurs Stud**. v. 43, p. 535-545 2006.

MENDES, M. G.; MARTINS, M. M. La experiencia de las madres en la participación del cuidado de sus hijos hospitalizados. **Enferm Clin**, v. 21, n. 6, p. 338-343, 2011.

MURAKAMI, R.; CAMPOS, C. J. G. Importância da relação interpessoal do enfermeiro com a família de crianças hospitalizadas. **Rev bras enferm**, v. 64, n. 2, p. 254-260, mar./abr; 2011. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a06v64n2.pdf>>.

PIMENTA, E. A. G.; COLLET, N. Dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada: concepções da enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 3, p. 622-629, 2009.

SOUSA, L. D.; GOMES, G. V.; SANTOS, C. P. Percepções da equipe de enfermagem acerca da importância da presença do familiar/ acompanhante no hospital. **Rev enferm UERJ**, v. 17, n. 3, p. 394-399, 2009.

SOUZA, T. V.; OLIVEIRA, I. C. S. Interação familiar/acompanhante e equipe de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada: perspectivas para a enfermagem pediátrica. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 14, n. 3, p. 551-559, 2010.

SOUSA, L. D. et al. A família na unidade de pediatria: percepções da equipe de enfermagem a cerca da dimensão cuidadora. **Cienc enferm**, v. 2, p. 87-95, 2011; [acesso em 2016 jun 10]. Disponível em:
<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_10.pdf>.