

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL – IFRS
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

SUPORTE FAMILIAR NA INTERNAÇÃO INFANTIL

GRAZIELE SILVEIRA DE ABREU

ORIENTADORA: MARISA MAGGI LINHARES LÖW

PORTO ALEGRE

2014

GRAZIELE SILVEIRA DE ABREU

SUPORTE FAMILIAR NA INTERNAÇÃO INFANTIL

Relatório apresentado como pré-requisito de
conclusão do curso Técnico em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a: Marisa Maggi Linhares Löw.

PORTO ALEGRE

2014

AGRADECIMENTOS

A minha prima-irmã Karen Carvalho por ter me mostrado o caminho a seguir, pelo exemplo, carinho, amizade que nunca me faltaram. Te amo muito.

Ao meu marido querido Alexandre Abreu pela paciência em me escutar, sempre me dando força e coragem para seguir em frente. Aos meus filhos amados Guilherme e Diogo pela compreensão de quando eu não podia brincar, sem poder dar toda atenção merecida. Vocês são minha vida.

Aos meus dindos Tânia e Nei, tão fiéis e amigos, pela incansável ajuda para cuidar dos meus filhos e por seu amor. Amo muito vocês.

Aos meus avós que tanto amo Belmiro e Nilza por acreditarem na minha formação e pela ajuda prestada sempre. Cuidarei de vocês sempre.

A minha orientadora Marisa, por acreditar em meus pensamentos, ideias colocadas no papel, pela paciência prestada em todos os encontros.

Ao Grupo Hospitalar Conceição por me permitir a realização de um sonho.

A minha mãe Flora, meu pai José Carlos e minha tia Carmen (todos em memória) por estarem de alguma maneira, sempre presentes em todos os momentos da minha vida. Saudades.

As colegas que viraram amigas, e que levarei comigo por toda vida.

A Deus, por me permitir a vida e a sabedoria, por iluminar meu caminho todos os dias.

RESUMO

Este trabalho de conclusão do Curso Técnico de Enfermagem é sobre a importância da presença do acompanhante na internação hospitalar da criança. Aborda-se o motivo das dificuldades da presença do familiar, o processo de humanização junto ao ambiente de internação hospitalar, enquanto um local para brincar entre tantos procedimentos técnicos necessários ao tratamento e o papel da Equipe de Enfermagem. Baseou-se em experiência vivida em estágio, enquanto aluna da Escola do Grupo Hospitalar Conceição; quando pude perceber que o acompanhamento familiar junto à criança hospitalizada torna o seu tratamento mais eficaz e menos traumático, na medida e que ela recebe os procedimentos com mais confiança, o que facilita o processo de trabalho de enfermagem. A criança sozinha resiste mais aos procedimentos, precisando assim, de mais atenção da equipe de enfermagem, já que a internação lhe causa desconforto emocional. As informações que deram suporte a esse trabalho foram coletadas on line e em artigos relacionados à busca.

Palavras-chave: acompanhamento, hospitalização, equipe de enfermagem

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

GHC – Grupo Hospitalar Conceição

HCC - Hospital da Criança Conceição

HCR - Hospital Cristo Redentor

HF - Hospital Fêmeina

HNSC - Hospital Nossa Senhora da Conceição

SV – Sinais Vitais

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS - Unidades Básicas de Saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

PNH – Política Nacional de Humanização

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	RELATO DE VIVÊNCIA.....	9
3	A HOSPITALIZAÇÃO E A FAMÍLIA.....	11
4	HUMANIZAÇÃO NA INTERNAÇÃO INFANTIL.....	13
5	A EQUIPE DE ENFERMAGEM.....	14
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
	REFERÊNCIAS.....	17

1 INTRODUÇÃO

Durante estágio realizado no segundo semestre do Curso Técnico de Enfermagem do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), pude perceber o quão importante é o acompanhamento familiar durante a internação, condição essa em que a criança sente-se desprotegida, fora de seu ambiente habitual, longe de seus pertences, brinquedos e tolhida em sua liberdade de ir e vir. O estágio a que me refiro ocorreu no anexo I do Hospital da Criança Conceição (HCC) que faz parte do GHC, assim como os demais estabelecimentos do grupo que são: Hospital Cristo Redentor (HCR), Hospital Fêmeina (HF), Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), doze Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade de Pronto Atendimento 24h (UPA Moacyr Scliar), Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC e três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC, 2014).

Com base no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, no seu Artigo 12, “os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsáveis, nos casos de internação de criança ou adolescente” (BRASIL, 1990, p. 110).

Acerca da importância do acompanhamento da criança internada, verificou-se que, quando a criança está com um acompanhante, o trabalho da Equipe de Enfermagem torna-se mais acessível, o que facilita o tratamento e o cuidado. Isso porque ao perceber a confiança que o acompanhante (seja a mãe, o pai, ou qualquer pessoa com quem tenha um vínculo afetivo), tem no profissional, a criança acaba facilitando o tratamento, sem sofrer tantos traumas. Assim, o acompanhante torna-se um agente facilitador na recuperação da criança.

Infelizmente, em alguns casos, o familiar chega na emergência com a criança, assina a internação da mesma, leva-a até o leito, avisa o profissional que vai buscar algo na rua e volta após dois, três dias ou não volta, deixando aquela criança solitária, sem suporte emocional. Foi com semelhante situação que me deparei nesse estágio, vivenciando de perto a falta de suporte familiar de algumas crianças, o que obrigava o profissional de enfermagem, durante o desempenho de suas várias atribuições técnicas, a parar em algum momento para dar atenção

especial a tais crianças, já que durante a internação, ficavam mais chorosas; percebendo-se então a importância da presença indispensável do acompanhante.

Portanto, o que me levou a realizar este relato de vivência de estágio foi o desejo de ressaltar a importância da presença do acompanhante na internação hospitalar da criança.

2 RELATO DE VIVÊNCIA

Muitas foram as experiências obtidas em estágio durante os três semestres do Curso Técnico em Enfermagem do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), mas uma situação específica despertou minha atenção, mexendo comigo profundamente. Um menino de sete meses, internado sob diagnóstico de bronquiolite, no Hospital da Criança Conceição (HCC), anexo I, desacompanhado, choroso por sua condição de saúde e por falta de atenção. “Sabe-se que durante o período infantil, a criança pode encontrar situação de privação do convívio familiar por diferentes motivos, sendo uma delas a hospitalização” (COLLET; OLIVEIRA, 1999, p. 95-102).

Após a apresentação à equipe de enfermagem daquele local e suas demais dependências, voltamos para a ala em que esse menino estava. A partir desse momento comecei a observar tudo o que se passava com ele, medicações, alimentação, banho, troca de fraldas. Por várias vezes me deparei com ele no colo, pois seu choro era constante. Uma das técnicas de enfermagem ali presente relatou, em certo momento, que esse menino era mimado e que a mesma não tinha tempo para ficar com ele no colo em função de suas várias atribuições. Ao decorrer do turno, percebi que não era apenas colo que a criança necessitava e sim de atenção e carinho, pois ao olhar ao meu redor, observei que apenas ele não dispunha aquela companhia desejada, do aconchego familiar, de uma presença conhecida.

No segundo dia de estágio neste mesmo local, a docente, percebendo meu apego àquela criança, colocou-me para prestar os cuidados de enfermagem necessários ao seu atendimento. Sendo assim, pude ficar mais perto deste menino, realizando com ele e nele, as técnicas e cuidados ensinadas durante o processo de ensino-aprendizagem do curso. Foram momentos prazerosos, apesar de ele estar em uma condição de saúde delicada. Sei que o cuidado e carinho que prestei a essa criança foi um diferencial, e isso fez com que me sentisse a pessoa mais importante para ele naquele momento, apesar de às vezes precisar deixá-lo para realização de outros procedimentos técnicos necessários durante meu estágio.

Foram dias de expectativas, pois a cada novo dia de estágio ele reagia, melhorando sua condição de saúde, o que me deixava muito feliz. Foi aí que

percebi o quão importante é o acompanhamento familiar, até mesmo para a equipe de enfermagem que presta assistência. Devido aos vários atributos do dia da profissão, muita coisa acaba passando despercebida, até mesmo um carinho. Foi no último dia de estágio que tive a minha maior surpresa. Estava com o menino no colo, verificando os seus sinais vitais (SV), quando ele deu um sorriso e esticou os braços; foi quando me deparei com a sua avó materna atrás de mim. Um momento inesquecível, a felicidade de ambos por estarem novamente juntos. Terminada a aferição dos SV, entreguei o menino nos braços da avó e nessa ocasião todos os presentes choraram, em um momento de muita emoção e comoção.

Procurei saber por que aquele menino estava sem esse acompanhamento familiar, foi quando fiquei sabendo que ele morava com a avó materna, que cuidava de mais sete netos em sua casa, pois a mãe era dependente química. Sendo assim, a avó não tinha condições de deixar as demais crianças sozinhas em casa para acompanhar o neto durante aquela internação. Após alguns dias do término do estágio, fui informada que o menino havia sido encaminhado para adoção.

Diante dessa situação tão delicada que vivenciei, pude perceber que a família é essencial durante todo o processo de internação, tanto para a criança, quanto para a equipe de enfermagem, pois trabalhando juntas o resultado tende a ser o mais satisfatório: a volta para casa.

3 A HOSPITALIZAÇÃO E A FAMÍLIA

A hospitalização pode ser um processo difícil para qualquer pessoa, pois nem sempre sabemos os riscos advindos da doença, sejamos nós adultos ou crianças. E quando falo em processo difícil, refiro-me também à questão da separação do indivíduo de seus familiares ou daqueles com quem mantêm vínculos.

A hospitalização é um desafio não só para o paciente, como também para a família. Esta se sente aflita com a situação do seu parente, que se encontra em estado crítico. As dúvidas sobre sua doença e seu prognóstico geram na família um sentimento de preocupação (ALMEIDA, 2009, p. 844-849).

Para a criança, esse processo torna-se ainda mais complicado, pois independente da sua enfermidade, a separação dos seus pode ser muito marcante e significativa tornando-se uma experiência traumática. De acordo com Brazelton (2002), “a experiência de estar longe de casa, de estar doente ou ferida, e de estar sob cuidados de adultos que não são seus pais, será sempre um desafio traumático”.

Diante desse acontecido, que é a hospitalização, é importante que o profissional de enfermagem empenhe seus esforços para conquistar a confiança da criança, seja ela na companhia do familiar ou sozinha.

Por certo, a presença do familiar durante a internação é fundamental, especialmente por proporcionar um ambiente menos agressivo à criança. Entretanto, torna-se essa companhia quase impossível em alguns casos, particularmente em razão de fatores que envolvem os próprios familiares como, por exemplo: trabalho, outros filhos, fatores socioeconômicos, ou até mesmo, por serem usuários de drogas. Quanto à dependência química, é muito delicado tentar explicá-la, especialmente nesta situação de abandono do próprio filho. Talvez seu vício leve o pai/ a mãe, a esquecer o sofrimento “causado” ao seu filho com esse abandono. Ressalta-se aqui as palavras de Goethe:

“É muito mais fácil identificar o erro do que encontrar a verdade. O erro está na superfície e, por isso, é mais fácil erradicá-lo. A verdade repousa no fundo e não é qualquer um que consegue chegar até lá” (GOETHE 2002, apud SILVA 2002).

Assim sendo, em alguns momentos, precisa-se também tratar da família, no sentido de ajudá-la a valorizar e intensificar certos cuidados com a criança, mostrando-lhe a importância de estar junto de seu filho no momento da internação.

A triste realidade de ter um filho internado, muitas vezes desestrutura um ambiente familiar, devido a limitação da convivência e do sofrimento gerado a partir disso. “Mesmo que ainda essa família aceite a internação, o ambiente hospitalar é tido como um local estranho, em quem não se confia, provocando sentimentos físicos e emocionais” (PINTO, RIBEIRO, SILVA, 2005; p. 974-981).

Nesse contexto, a família precisa muitas vezes, da ajuda e/ou apoio de parentes e amigos para ficar com a criança na unidade de internação, já que, devido ao sofrimento da criança, o acompanhante, não raras vezes, não consegue sair um minuto sequer do seu lado. Para a criança o espaço onde está internada é tido como um local desconhecido, um lugar de medo, de insegurança, em que pode presenciar choros, gritos (...); o que o torna para ela, um ambiente assustador.

“Para a família a hospitalização significa o sentimento de perda da normalidade, de insegurança na função de protetores, de alteração financeira no orçamento doméstico, de dor pelo sofrimento do filho” (COLLET; OLIVEIRA, 2002).

Sem dúvida, a família experimenta um momento de rompimento muito grande com o adoecimento e a hospitalização de uma criança, passando por muitas dificuldades e sofrimentos. Mas é nesse momento tão difícil que devem continuar lutando juntas, crendo que tudo será para o melhor, para a recuperação do bem-estar de ambos. Só assim, farão deste processo uma importante fonte de crescimento.

4 HUMANIZAÇÃO NA INTERNAÇÃO INFANTIL

Hoje em dia, falamos muito em humanização, e isso é de suma importância para a recuperação de crianças e/ou de adultos. No entanto, a Política Nacional de Humanização (PNH) completou 10 anos em 2013, e ainda é um desafio para o Brasil; particularmente porque efetuar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no dia a dia da saúde não é algo fácil. Neste trabalho falo sobre o suporte familiar na internação infantil, sendo que no setor em que estagiei e de onde partiu minha intenção de pesquisa, a humanização é contemplada. O HCC disponibiliza pedagogas para a recreação e ensino-aprendizagem da criança hospitalizada, os quais atuam em uma sala que fica localizada no primeiro andar.

“A percepção de que mesmo doente a criança pode brincar, pode aprender, criar e principalmente continuar interagindo socialmente, muitas vezes ajuda na recuperação, assim a criança terá uma atitude mais ativa diante de vítima mediante a situação” (Ceccim, Carvalho, 1997, p. 4)

Certamente, durante a internação, é necessário que se minimize as dores diárias, mas não apenas com medicações, e sim, com a distração naquele momento que está sendo tão doloroso.

A criança hospitalizada passa por três fases: a primeira é a de revolta com a internação e os procedimentos invasivos e dolorosos; depois, entra em um estado de apatia e finalmente, com a formação de vínculos dentro do hospital, começa a substituir a reação de revolta por aceitação aos cuidados (BOWLBY, 1995, p.150).

O ato de brincar, para a criança hospitalizada, relaxa e proporciona diversão, levando-a ter uma visão diferenciada do seu tratamento, enxergando-o não apenas como dor e angústias; sendo que ao dividir essa alegria com seus familiares, a criança os tranquiliza um pouco. “O brincar é fundamental porque brincando a criança expressa necessidades e desenvolve potencialidades” (CUNHA, 2000, p. 4). A humanização nos hospitais deve ser voltada para o processo de treinamento das equipes de saúde, para intervenções estruturais que façam com que a experiência da hospitalização seja mais confortável, principalmente em se tratando de hospitalização infantil (CHIATTONE, 2003). Sendo assim, a humanização hospitalar deve ter como objetivo principal a conservação da dignidade de qualquer pessoa.

5 A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Muitos são os afazeres para o profissional da equipe de enfermagem. Seu tempo decorre entre minutos que muitas vezes transformam-se em horas e vice-versa. Assim é o turno de trabalho da equipe de enfermagem pediátrica, controlando horários, medicamentos, deparando-se com situações que às vezes fogem ao seu entendimento profissional, mas sempre fazendo todo o possível para a melhora do seu paciente. Nesse ambiente “a família, é, portanto responsável pelo estabelecimento de uma correta relação entre a criança e outras pessoas desconhecidas para ela, mas que contribuirão e serão necessárias para o melhor desenvolvimento de sua personalidade” (BOLSANELLO, 1986, p. 7).

Entretanto, na internação infantil, a participação dos pais e/ou familiares acaba sendo um extensor a mais para os afazeres de enfermagem, de modo que, muitas vezes, esses familiares acabam recebendo pouca informação a respeito do que foi ou será feito em seu filho. Nesse caso, é muito importante que o profissional tenha mais contato com o familiar, estabelecendo vínculos e informe-lhe sobre os procedimentos necessários, pois quanto maior a informação recebida, menos será sua apreensão, diminuindo também e por consequência a ansiedade da criança, afinal, mesmo involuntariamente, o familiar acaba transferindo sua angústia para a mesma a criança, logo é preciso:

Envolver a família no cuidado é ir além da sua participação na divisão funcional das tarefas. Implica compreender a dimensão social na qual as famílias estão inseridas, levando-se em consideração suas demandas psíquicas, emocionais e afetivas (COLLET; OLIVEIRA, 2002).

Com o acompanhante por perto, a equipe de enfermagem consegue chegar mais próximo da criança, sem causar-lhe tanto medo, havendo a sensação de maior segurança tanto para a criança quanto para o profissional. Nesse caso, é importante que o profissional esteja preparado emocionalmente, a fim de garantir um ambiente menos tenso durante a hospitalização.

Ao cuidar da criança e família no processo saúde-doença, a enfermagem pode gerar recursos para o desenvolvimento integral da criança e criar condições para minimizar seu sofrimento, evitando o rompimento do vínculo familiar, quando da necessidade de internação hospitalar (COLLET; OLIVEIRA, 1988, p. 255-267).

Além disso, é necessário considerar e valorizar, ainda, a participação da própria criança em sua hospitalização, pois “é preciso encorajar a criança a agir, mas propondo-lhe ações realizáveis no seu meio, condição de vida e em relação com sua idade, suas possibilidades, sua religião, sua cultura” (SCHMITZ, 2005).

Por certo, na maioria dos casos, a equipe de enfermagem preocupa-se com o bem-estar da criança e muitas vezes, desenvolve um certo “apego” pela mesma; vínculo em que estimula uma forma de cuidar com mais alento; sendo em muitos casos difícil, não sofrer junto, às vezes, quase impossível.

Destaco que, quando “na maioria dos casos”, infelizmente, relembro que presenciei situações em que o cuidado com a criança não se deu da forma ideal, acredito que não podemos nos anestesiar diante do outro. Neste caso, é importante lembrar da necessidade do preparo emocional para lidar com situações de stress, pois a criança internada em um hospital necessita de muito suporte, sendo que o contato com pessoas que não se encontram em um estado de equilíbrio emocional não favorecem o seu tratamento, cuidado e recuperação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo mostrar a importância do papel familiar durante a internação infantil, discorrendo sobre alguns motivos pelos quais muitas vezes a criança não possui junto de si um acompanhante; bem como sobre o papel da equipe de enfermagem durante esse processo.

Saliento a necessidade de se compreender o medo, a insegurança da criança em estar em um local desconhecido, como o hospital, que para ela, representa angústia, receio, desconforto, o que se torna parte do seu dia-a-dia. Foi possível identificar alguns motivos que levam ao distanciamento do familiar do seu ente. Também percebi mediante a leitura de diversos artigos, o quanto já se pesquisa sobre este tema. Nos estudos analisados, a presença do familiar é descrita como fundamental para a recuperação da criança.

De fato, durante a hospitalização, a criança e o acompanhante deixam seu ambiente natural para trás e um ambiente “assustador” torna-se seu novo lar, por um curto ou longo espaço de tempo, onde há pessoas desconhecidas, ruídos diferentes, restrições ao ir e vir, enfim, existe ali uma movimentação diária totalmente fora do seu cotidiano.

A equipe de enfermagem pediátrica deve estar preparada emocionalmente, ajudando as crianças internadas a passarem por esse processo, da forma menos traumática possível, entendendo as necessidades sociais e os problemas da criança e/ou familiar. A relação entre a tríade enfermagem-criança-família deve ser constante, responsiva, amigável e principalmente, compreensiva.

O tratamento para a melhora do paciente depende de vários fármacos, mas nenhum deles irá realmente exercer sua função em plenitude se o cuidado prestado não englobar carinho, atenção, compreensão, respeito à dor. Por isso, a importância da humanização, ensejando quebrar barreiras, destruir muralhas já construídas, e levar o bem-estar a todos, independente da enfermidade que tenham.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. S.; et al. Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. Brasília, DF, v. 62, n. 6, p. 844-849, nov./dez. 2009.
- BOLSANELLO, A. **Análise do comportamento humano em psicologia: conselhos**. 10. ed. Curitiba: Educacional Brasileira, p.7 , 1986.
- BOWLBY, John. **Cuidados maternos e saúde mental**. São Paulo: Martins Fontes, p.150, 1995.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, p.110, 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Quem somos?** 2014. Disponível em <http://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=1>>. Acesso em: 19 dez. 2013.
- BRAZELTON, T. B.; GREENSPAN, I. S. **As necessidades essenciais das crianças**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- CECCIM, R. B; CARVALHO, P. R. A. (Org.). **Criança Hospitalizada**. Editora da Universidade, RS, p. 4,1997.
- CHIATTONE, Heloisa Benevides Carvalho. A criança e a morte. In: ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto et al (Org.). **E a psicologia entrou no hospital...** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003, p. 69-141.
- COLLET, N.; OLIVEIRA, B. R. G. Criança Hospitalizada sem acompanhante: Experimentando o sofrimento. **Texto & Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.7, n. 2, p. 255-267, maio/ago. 1988.
- _____. Criança hospitalizada: percepção das mães sobre o vínculo afetivo criança-família. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, p. 95-102, dez. 1999.
- _____. **Manual de enfermagem em pediatria**. Goiânia: AB, 2002.
- CUNHA, N. H. S. Brinquedo e desenvolvimento infantil. **Sinopse de Pediatria**, São Paulo, n. 2, p. 4, jun. 2000.
- PINTO, J. P.; RIBEIRO, C. A.; SILVA C.V. Procurando manter o equilíbrio para atender suas demandas e cuidar da criança hospitalizada: a experiência da família. **Rev Latino-Am Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.13, n. 6, p. 974-81, nov/dez. 2005.

SCHMITZ, E .M. **A enfermagem em pediatria e puericultura**. São Paulo: Atheneu, 2005.

SILVA, M. J. P. da. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. **Rev. Bioética**. Brasília, DF, v.10, n. 2, p. 73-88, nov. 2002.