

INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO DIANTE DOS ASPECTOS EMOCIONAIS DA CRIANÇA HOSPITALIZADA*

SILVA, Juliana Alves¹

MARANHÃO, Damaris Gomes²

*Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Santo Amaro – UNISA, 2015.

¹ Acadêmica do 8º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade de Santo Amaro – UNISA Rua Prof. Enéas de Siqueira Neto, 720ª – Jd. das Imbuías – São Paulo, SP – 04829-300 – guiliana.alves@gmail.com

² Professora. Doutora em Ciências da Saúde; Mestre em Enfermagem Pediátrica, Graduada em Enfermagem com Habilitação em Saúde Pública pela Universidade Federal de São Paulo e Especialista em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Orientadora. damarisgomesmaranhao@gmail.com

RESUMO: A emoção é uma experiência subjetiva resultante de uma reação desencadeada por um estímulo ou pensamento e se manifesta em reações orgânicas e/ou sensações pessoais. O objetivo deste estudo é descrever os cuidados emocionais à criança hospitalizada e as competências dos enfermeiros para assisti-la e à sua família em suas demandas emocionais. Revisão de literatura indexada nas bases de dados LILACS e BDEF. Foram selecionados 10 artigos de pesquisas originais, em língua espanhola e portuguesa, sem definição de período. A análise resultou em duas categorias: *A dimensão emocional do cuidado às crianças* e *As competências dos profissionais de enfermagem para o cuidado emocional à criança*. Resultados: Os cuidados emocionais incluem a escuta da criança e da família para identificar suas necessidades e promover conforto, qualidade de vida; apoio espiritual, emocional e religioso. Isto demanda proximidade, disponibilidade, atenção, delicadeza, conhecer e realizar seus desejos desde que não lhe cause prejuízos. As competências do enfermeiro e de sua equipe iniciam com a capacidade de ser um ouvinte e observador atento e sensível às diversas expressões e indagações da criança e de sua família. Conclusão: A enfermagem precisa de formação em ciências humanas e suporte emocional para lidar com as próprias emoções e alto nível de ansiedade decorrente do cuidado em situações limites.

Palavras-chave: Cuidado; Emocional; Enfermagem; Criança.

INTRODUÇÃO

A emoção é uma experiência subjetiva resultante de uma reação desencadeada por estímulo ou pensamento, que envolve reações orgânicas e/ou sensações pessoais. É uma resposta que envolve diferentes componentes, nomeadamente uma reação observável, uma excitação fisiológica, uma interpretação cognitiva e uma experiência subjetiva¹.

Assim, todo cuidado de enfermagem em todo o ciclo vital é permeado pela emoção tanto do paciente, como de sua família e do próprio profissional. Considerando que a criança é um ser em intenso processo de desenvolvimento, elas também estão desenvolvendo a percepção, a identificação, a nomeação e individualização das próprias emoções. Assim, para cuidar da criança a enfermagem precisa conhecer como a criança expressa suas emoções e como reage às emoções dos parceiros de quarto, ou dos familiares e dos profissionais de saúde que cuidam dela.

Os profissionais de enfermagem precisam conhecer e considerar as peculiaridades emocionais de cada fase do ciclo vital na infância e na adolescência adequando a abordagem, o toque, a comunicação, a avaliação e o cuidado direto do neonato, do infante, do pré-escolar, escolar e pré-adolescente. Por exemplo, o neonato percebe e manifesta as emoções por meio da postura corporal, dos movimentos impulsivos, da mímica facial e do choro, enquanto o pré-escolar pode expressar-se por meio de comportamentos como birra, oposição e negação.

Além de considerar as especificidades e necessidades emocionais de cada fase, é preciso considerar o tipo de problema de enfermagem observado em cada criança relacionado à sua história de vida, às patologias, às adaptações fisiológicas e seu impacto no processo de crescimento e desenvolvimento, na qualidade de vida e familiar.

Enfermagem são arte e ciência do cuidado. Arte de cuidar do ser humano individualmente, da família e da comunidade integralmente. Ciência, devido a sua especificidade de cuidados biológicos, sociais e emocionais, para promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde.

A característica do cuidado de enfermagem no contexto hospitalar é a presença e continuidade, pois a equipe de enfermagem está disponível para o

cuidado do paciente durante 24 (vinte e quatro) horas do dia, o que oportuniza a interação e a construção de vínculos afetivos.

A presença e continuidade do cuidado implicam em interação direta e íntima com os pacientes e, portanto, o conhecimento de suas necessidades, expectativas, emoções e sentimentos. Para tanto o enfermeiro e sua equipe de auxiliares e técnicos de enfermagem precisam de formação sobre manifestações emocionais e suporte para lidar com essa expressão humana.

Entretanto o discurso corrente na enfermagem e entre outros profissionais de saúde muitas vezes apregoa que os profissionais não podem se emocionar, como se fosse possível. A emoção é constituinte do pensamento e ação humana.

As perguntas que geram este estudo são: Como o enfermeiro percebe e considera as emoções da criança e de sua família na assistência hospitalar? Quais são as competências do enfermeiro para identificar e prover cuidados emocionais a criança e sua família?

O objetivo deste estudo é descrever as demandas e cuidados emocionais à criança hospitalizada e as competências dos enfermeiros para assisti-la à sua família em suas demandas emocionais.

METODOLOGIA

Revisão de literatura indexada nas bases de dados LILACS e BDNF a partir dos descritores em saúde: Emocional, Enfermagem e Criança.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais em português e em espanhol estando relacionados com o tema abordado sem recorte temporal.

Os critérios de exclusão utilizados foram os artigos em língua inglesa, artigos de revisão e os que não se adequam ao tema.

Na primeira busca geral considerando apenas os descritores, foram identificados 95 artigos na base de dados LILACS. Na segunda busca, foram 61 artigos na base de dados BDNF. Após serem filtrados com os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 10 artigos. A análise resultou na construção de duas categorias: *A dimensão emocional do cuidado as crianças e As competências dos profissionais de enfermagem para o cuidado emocional a criança.*

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados que abordam o cuidado à criança, com foco na dimensão do cuidado emocional, são resultados de pesquisa com objetos de estudo variáveis, mas que pelas suas especificidades emerge com maior intensidade as demandas de cuidados emocionais.

Do total de artigos selecionados, quatro tem como objeto as emoções dos profissionais ao cuidar da criança. Dois deles investigam as competências profissionais para cuidar de crianças que por sua condição humana, etária, clínica e pela própria característica da expressão das emoções nos seres humanos, que podem ser comunicadas pela expressão facial, postural, gestual e vocal, “contagiam” os profissionais. Segundo um dos artigos os profissionais desenvolvem estratégias defensivas que podem comprometer a qualidade do cuidado.

Um estudo investiga o processo de cuidado em situações limites, como das crianças ou adolescentes em tratamento oncológico; outras três pesquisas investigam o cuidado relativo ao sofrimento da criança hospitalizada, sendo uma com foco na experiência de dor e outra que aborda o sofrimento do acompanhante e as estratégias de cuidado a criança com doença crônica e uma com uma criança com sofrimento psíquico.

A dimensão emocional do cuidado as crianças

Abordar cientificamente ou investigar o cuidado a criança em sua dimensão emocional é fundamental e ao mesmo tempo um paradoxo. Isto porque o processo de cuidado de enfermagem integra, ou deveria sempre integrar a dimensão física e emocional, pelo próprio significado do que se entende por cuidado de enfermagem.

A definição de cuidado de enfermagem é uma atitude que se desdobra em ações e que tem como objetivo a manutenção da vida, o bem estar, a proteção e a qualidade de vida dos seres humanos que por uma condição de saúde ou relativa ao ciclo vital se encontram total ou parcialmente e temporariamente em uma situação de dependência ou que requer ajuda para suprir suas necessidades vitais.

Para que a assistência aconteça é necessário que aja uma interação: da criança que precisa de cuidados e do profissional que irá proporcionar estes cuidados. O cuidado é uma atitude de preocupação com as necessidades e bem

estar do outro e para apoiarmos uma criança e sua família emocionalmente é preciso compreendê-las e partilhar de suas experiências.

Um estudo descritivo qualitativo com 14 enfermeiros que atuavam em hospital público em 2011, com objetivo de conhecer as ações de cuidar do enfermeiro junto à criança com câncer em cuidados paliativos, enfatiza como primeira preocupação a necessidade de confortar esta criança diante do seu estado de adoecimento. Deste estudo emergiram seis categorias analíticas: Dar conforto à criança; Cuidar da família; Atender às necessidades da criança; Proporcionar qualidade de vida à criança; Dar apoio espiritual, emocional e religioso; Estar mais próximo da criança, mostrando-se disponível. O estudo possibilitou entender que, diante da criança em cuidados paliativos e sua família, o modo de agir desses enfermeiros se pauta em atitudes de promoção de conforto e bem-estar, através do carinho e atenção, favorecendo a realização de desejos, desde que não lhe cause prejuízos, bem como o apoio emocional e espiritual, tão importantes nesse momento. No enfoque do cuidado, pode-se enfatizar a escuta sensível, que é realizada pelos enfermeiros, no apoio emocional à criança e à sua família, em que se mostram solícitos às indagações e procuram escutar essa família, que se encontra em desespero ante um desfecho inevitável, mediante o consolo e o acolhimento. ²

Outro estudo com o objetivo de conhecer a experiência de sofrimento da criança doente em idade escolar, a partir das narrativas das próprias crianças, evidencia que os eventos hospitalares compõem a experiência de sofrimento da criança, identificados em cinco categorias: conhecendo o sofrimento causado pela doença; tolerando para sobreviver à experiência de doença; relaxando na tolerância para liberar suas emoções; vivendo o sofrimento e flutuando entre a tolerância e o sofrimento. O sofrimento ou tolerância da criança é determinado pelo contexto da experiência e pelo suporte ou interações que vivencia. Os autores concluem que oferecer oportunidades para a criança expressar-se e tornar o sofrimento suportável é obrigação da enfermagem ³.

A dor é um fato que a criança vivencia desde o nascimento, por diversos motivos, seja ela saudável ou não. Neste sentido, verifica-se que a sensibilidade e a subjetividade dos cuidadores é que vão contribuir, muitas vezes, para a identificação da dor. Assim, quando o sujeito em foco é o recém-nascido ou a criança internada, a equipe de enfermagem assume um papel de destaque ao ser responsável pelo cuidado direto e contínuo a esta clientela, pois despendem mais tempo com o

recém-nascido/criança com dor que os outros profissionais de saúde, devendo estar apta para identificar, avaliar, prevenir e intervir na dor. Porém, durante a prática diária de cuidar, percebe-se que no momento em que ocorre uma queixa ou a identificação da dor, na maior parte das vezes, a atitude dos profissionais é, simplesmente, verificar a existência de uma medicação analgésica prescrita para aquele tipo e local da dor e o horário que deve ser administrada.⁴

Para os autores faz se necessário estarmos refletindo sobre todas as concepções de saúde-doença que envolve o processo de dor, seja ela aguda ou crônica, uma vez que se trata de uma temática complexa e que afeta diversas áreas, quais sejam: emocional, física, psíquica e social.

Ainda, analisando as atribuições da enfermagem, houve um estudo que objetivou identificar os principais diagnósticos de enfermagem segundo a Taxonomia NANDA II que prevalecem em crianças e adolescentes em sofrimento psíquico. Este estudo de característica descritivo exploratório de abordagem qualitativa, onde inicialmente foram pré-selecionados 28 diagnósticos, prevalecendo seis, dentre eles: ansiedade relacionada a conflitos inconscientes quanto à meta de vida, caracterizada por medo, inquietação e irritabilidade; e medo caracterizado por relato de nervosismo e foco direcionado para fonte do medo.⁵

A partir da consciência de que a hospitalização é uma experiência traumática que repercute negativamente no desenvolvimento emocional da criança, já que neste contexto a criança sofrerá e passará por diversas dificuldades, sejam elas físicas ou emocionais, o enfermeiro deve buscar aprofundar-se em outros paradigmas, como a Psicologia, para poder compreender a dimensão da criança.¹²

As competências do enfermeiro para o cuidado na dimensão emocional

Uma das ferramentas do enfermeiro é a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, que é apresentada ao profissional de enfermagem desde o seu processo de formação até o desenvolvimento e crescimento profissional. Alguns autores concluem que a Sistematização da Assistência de Enfermagem requer do profissional interesse em conhecer o paciente como indivíduo, utilizando para isso, seus conhecimentos e habilidades, a partir do comprometimento profissional e conscientização do cuidado. Então, é de fundamental importância a implantação de ações que atendam a demanda diversificada.⁵

Mas não se deve deixar de lado uma grande problemática: O enfermeiro ao cuidar de outra pessoa não deixa de sentir emoção. Entretanto como profissional ele deve estar atento e preparado às próprias emoções e que situações as desencadeia, de forma que ele possa usá-las a favor do próprio bem estar, mas, sobretudo do bem estar da criança e de sua família.

Neste sentido, um estudo teve como foco identificar os sentimentos da equipe de enfermagem de uma unidade de internação diante da situação de cuidar da criança e do adolescente hospitalizados com câncer e verificar quais são os mecanismos de defesa para o não envolvimento emocional com o paciente oncológico. Com base nas análises dos depoimentos, foi possível perceber que os participantes vivenciam sentimentos de tristeza diante da criança e do adolescente oncológicos e que, muitas vezes, a equipe de enfermagem utiliza como estratégia de enfrentamento o distanciando e a naturalização dos fatos. Para os autores, esses profissionais necessitam de um suporte emocional para lidar com essa doença e que as instituições hospitalares devem buscar uma educação permanente da equipe de enfermagem como estratégia para promover mudanças.⁶

“Sobre a experiência emocional dos enfermeiros no processo de cuidar em contexto pediátrico, revela que os enfermeiros procuram reconhecer as suas próprias emoções e sentimentos, identificar as situações emotivas nos cuidados e desenvolver estratégias de gestão do seu mundo interno. Tais estratégias são aprendidas e desenvolvidas com a experiência; são orientadas para a análise e partilha de situações, e ainda recursos externos, mas também mobilização de defesas (evitamento, fuga) que fragilizam a relação de cuidados. Porém, foi possível concluir que os enfermeiros reconhecem a importância de desenvolverem competências emocionais de modo a promover os cuidados e a garantir o seu bem-estar, e a disposição emocional para cuidar”.⁷ p.66.

Buscando compreender o significado para equipe de enfermagem de cuidar de crianças que têm doença oncológica avançada, cuja enfermidade não responde mais aos tratamentos curativos, para pesquisadores em uma investigação fenomenológica heideggeriana, realizada com 15 profissionais de enfermagem, expressam que, no cotidiano de cuidado à criança que tem câncer, eles têm que separar o profissional do emocional. Descreve o seu dia a dia dentro e fora do hospital e com o tempo, aprendem a separar o trabalho da vida pessoal. Os autores

apontam a necessidade do desenvolvimento de estratégias de ação multiprofissional entre a equipe que cuida, considerando que também precisa ser cuidada.⁸

Outros pesquisadores estudaram o nível de ansiedade da equipe de enfermagem que lida com o paciente terminal com câncer, procurando identificar os fatores que a influenciam bem como os sentimentos dos profissionais frente ao atendimento destes pacientes. Os resultados revelaram que 69,8% dos profissionais possuem ansiedade-estado média e 30,2% alta. O número de pacientes atendidos e trabalhar em outra instituição interferiram na ansiedade-estado. Os sentimentos mais destacados pela equipe foram: sofrimento e tristeza, bem como, para estes profissionais a infância é a faixa-etária mais difícil de lidar. Para os autores, verifica-se a necessidade de realização de estratégias de apoio para profissionais a fim de reduzir e/ou prevenir altos níveis de ansiedade e estresse.⁹

O preparo do profissional deve iniciar-se durante a sua formação, permeando todas as disciplinas profissionalizantes e continuar durante toda a trajetória profissional, no sentido de atender às especificidades que o trabalho exige. Este preparo possibilitará maior segurança para o profissional, repercutindo positivamente na criança e/ou família que recebe este apoio emocional. Portanto, oferecer apoio emocional supõe, além das habilidades técnico-instrumentais, as habilidades de relacionamento interpessoal e de consideração pela criança e sua família, como seres humanos que sofrem e que necessitam ser compreendidos nesse particular momento de suas vidas.¹⁰

Outros autores, em um estudo de abordagem quantitativo e qualitativo, identificaram as necessidades educacionais e psicológicas que estão conectadas ao serviço dos profissionais de enfermagem pediátrica. Os resultados quantitativos mostram lacunas de conhecimento e habilidades psicopedagógica dos funcionários. Estes aspectos podem facilitar o desenvolvimento de tarefas adaptadas à personalidade e o tempo de psico-evolução de crianças com doenças crônicas, bem como o estado emocional das famílias. Os dados qualitativos foram organizados em quatro categorias: apoio à família; hospital e educação; formação psicopedagógica e dificuldades na prática. A pouca comunicação entre enfermeiros e professores é evidente e os dados reforçam a necessidade de implementar estratégias de formação e trabalho interdisciplinar entre os profissionais de saúde, educadores e famílias¹¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o objetivo deste estudo, as demandas e cuidados emocionais a criança inclui confortá-la, cuidar da família, atender suas necessidades, proporcionar qualidade de vida; dar apoio espiritual, emocional e religioso. Para isto é preciso estar próximo da criança, mostrando-se disponível, carinhosa, atenta, favorecer a realização de desejos se possível e desde que não lhe cause prejuízos, bem como o apoio emocional e espiritual. As competências se iniciam com uma capacidade de escuta sensível às indagações da criança e de sua família, expressas por diversas linguagens conforme idade.

Entretanto, outros estudos evidenciam que para isto é preciso uma formação do enfermeiro que considere os paradigmas da psicologia e psicopedagogia e das ciências humanas e não apenas os da biologia, patologia e técnico, que ocupa a maior parte do currículo na graduação.

A enfermagem é uma profissão que por permanecer próxima e continuamente com as crianças hospitalizadas e com seus acompanhantes pode perceber e identificar e ser “contagiada” pelas emoções tanto da criança como de sua família e da própria equipe, sobretudo em situações de sofrimento humano. Não há como negar que as emoções fazem parte da estrutura psíquica dos humanos e que em situações limites podem ser mais intensas, tanto no paciente como na sua família e na equipe. Além das habilidades técnico-instrumentais, as habilidades de relacionamento interpessoal, de conhecimento profundo sobre o desenvolvimento e manifestações emocionais da criança e sua família em situações de internação e de sofrimento, são competências fundamentais para o cuidado de enfermagem.

Um dos estudos destaca a importância de formação e trabalho interdisciplinar entre os profissionais de saúde, educadores e famílias. Outro destaca a necessidade de estratégias de apoio para profissionais a fim de reduzir e/ou prevenir altos níveis de ansiedade e estresse. A formação dos enfermeiros e de sua equipe deve ser iniciada nos cursos de graduação/formação e trabalhada ao longo da carreira, porque só dessa forma, o enfermeiro desenvolverá competências para cuidar do todo e não das partes do indivíduo – ou seja, ser holístico. A enfermagem precisa ser cuidada e deve construir equilíbrio emocional e que este reflita na assistência e possibilite o desenvolvimento de estratégias de promoção à saúde. A enfermagem precisa ir além, tomar para si, cuidar na essência.

REFERÊNCIAS

1. PINTO, Amâncio da Costa, (2001). *Psicologia Geral*. n.a., Lisboa, Universidade Aberta.
2. MONTEIRO, Ana Claudia Moreira et al. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. *Ver enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2014 nov/dez; 22(6) 778-83.
3. VASQUES, Raquel Candido Ylamas et al. A experiência de sofrimento: histórias narradas pela criança hospitalizada. *Ver. Esc. Enferm USP* 2011; 45(1): 122-9.
4. CARDIM, Mariana Gomes et Al. Processo Saúde-Doença: Um olhar para a dor da criança na perspectiva da Enfermagem. *Ver. de Pesq.: Cuidado é Fundamental On line* 2009. mai/ago; 1 (1): 65-71
5. MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo et aL. Sistematização da assistência de enfermagem à criança e ao adolescente em sofrimento psíquico. *J. res.: fundam. care. online* 2015. out/dez. 7(4): 3185-3196.
6. OLIVEIRA, Márcia Cristina Lucas. FIRMES, Maria da Penha Rodrigues. Sentimentos dos Profissionais de Enfermagem em Relação ao Paciente Oncológico. *Rev. Min. Enferm.*; 16 (1): 91=97. jan/mar.,2012.
7. DIOGO, Paula. RODRIGUES, Luiza. O trabalho emocional: Reflexão e Investigação em cuidados de enfermagem. *Pensar Enfermagem*, Vol 16 nº1 1º semestre de 2012.
8. MUTTI, Cintia Flores et al. Espacialidade do ser-profissional-de-enfermagem no mundo do cuidado à criança que tem câncer. *Esc. Anna Nery (impr)* 2012 jul-set; 16(3): 493-499.
9. FARIA, Daniella Antunes Pousa. MAIA, Eulália Maria Chaves. Ansiedades e sentimentos de profissionais da enfermagem nas situações de Terminalidade em oncologia. *Rev. Latino-am Enfermagem* 2007 novembro-dezembro; 15(6).
10. MELO, Luciana de Lione. VALLE, Elizabeth R.M.. Apoio emocional oferecido pela equipe de enfermagem à criança portadora de câncer e à sua família. *R. Bras. Enferm. Brasilia*, v 48, n.1, p. 93-102. jan-mar. 1995.
11. ROSSELLÓ, Maria Rosa et aL. Necesidades de formación psicopedagógica para la atención de niños con enfermedad crónica: percepciones de enfermería hospitalaria. *Rev. Esc. Enferm USP – 2015*; 49 (1):37-43.
12. BRÊTAS, José Roberto da Silva et aL. Contribuições para o cuidado emocional à criança hospitalizada. *Acta. Paul. Enf. São Paulo*, v. 15, n.4, p. 87-95, 2002.