PERCEPÇÃO DO SIGNIFICADO DA FUNÇÃO DO CUIDADOR POR UM GRUPO DE ENFERMEIRAS E CUIDADORES: CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS EM SEUS DISCURSOS

PERCEPTION OF THE MEANING OF THE CARETAKER'S FUNCTION FOR A GROUP OF NURSES IS CARETAKERS: CONVERGENCES ARE DIVERGENCES IN ITS SPEECHES

Marilda Martins Pai *
Mariangela Abade de Lara Soares **

PAI, M. M.; SOARES, M. A. L. Percepção do significado da função do cuidador por um grupo de enfermeiras e cuidadores: convergências e divergências. **Rev.Esc.Enf.USP**, v.33, n.3, p.231-5, set. 1999.

RESUMO

Este estudo discute a função do cuidador na unidade pediátrica durante a internação da criança. Foram levantadas as opiniões de cuidadores e enfermeiras a respeito da função que caberia ao familiar acompanhante durante sua permanência junto a criança hospitalizada. Os dados foram colhidos no período de abril à junho de 1997 em unidades de internação conjunta pediátrica de um hospital da rede pública estadual. As entrevistas com os grupos foram decompostas por meio da analise de discurso, baseado nos estudos de COSTA(1992); FRIEDMAN (1986), que nos possibilitou chegar a seis categorias: Segurança e Proteção, Cuidar, Recuperação, Conhecimento, Supervisão e Orientação, que nos permitiu uma explanação das convergências e divergências nas percepções dos nossos entrevistados sobre a função do cuidador.

UNITERMOS: Enfermagem pediátrica. Cuidados de Enfermagem. Família.

ABSTRACT

This study review the of role the caretaker at the pediatric unit while the child is in hospital. The opinions of caretaker and nurses were surveyed as for the role that the participating family member would have during their stay along with the child in hospital. Data were gathered between April and June 1997 in units allowing for children to stay together with caretaker, at state hospitals. The interviews with the groups were separated by meas of the stafement analysis, based on the studies by COSTA (1992), and FRIEDMAN (1986), which allowed us to determine six categories: Security & Protection, Caretaking, Recovery, Knowledge, Supervision and Guidance, which in turn allowed us to study, although in a modest fashion, the agreements and disagreements regarding how our interviewews perceive the role of the caretaker.

UNITERMS: Pediatric nursing. Nursing Care. Family.

1 INTRODUÇÃO

Os muitos anos de docência na disciplina de enfermagem tem nos permitido acompanhar nossos alunos durante o período de prática hospitalar em instituições, que se assemelham por apresentarem características comuns.

• Todas possibilitam a internação conjunta da criança com uma pessoa significante para esta, que será tratada neste estudo como cuidador;

• A população atendida nessas instituições são de baixo nível socio-econômico e cultural;

• Em todas essas instituições observamos constantes conflitos no relacionamento enfermeiro/paciente.

Há anos verificamos a realização de trabalhos com a intenção de apresentar com maior clareza o cotidiano de uma unidade de internação conjunta pediátrica, que acabou por nos apresentar pontos positivos e negativos desta situação.

Entre os pontos que se sobressaem aparecem conflitante relacionamento cuidador/enfermeiro

* Mestranda em Enfermagem Pediátrica pela UNIFESP-EPM. Docente da Universidade Cidade de São Paulo.
** Mestranda em Enfermagem Pediátrica pela Escola de Enfermagem da USP. Docente da Universidade Cidade de São Paulo.

baseado na dificuldade de aceitação, por parte da enfermagem da participação da família no cuidado à criança. O nível sócio econômico e cultural também aparece como obstáculo ao bom relacionamento e consequentemente da assistência à criança e à família. Outro ponto que gostaríamos de abordar é a baixa aceitação pela enfermagem do saber próprio da família assistida e a importância de conhece-lo e adapta-lo em benefício da criança a ser assistida.

Na literatura é possível observar a preocupação dos profissionais com essa situação.

ANGELO (1983) preocupava-se com a necessidade da enfermagem modificar suas atitudes frente ao cuidador/família, deixando de encara-lo como empecilho a sua atuação, acreditando também que a atitude do pessoal de enfermagem mudaria à medida que convivessem com os familiares das crianças, tendo a intenção de aprender como ajuda-lo; NEIRA HUERTA (1984) apresenta o despreparo da enfermagem para lidar com a ansiedade e desconforto; NASCIMENTO(1985) descreve como "barreiras" as dificuldades apresentadas pela enfermagem à permanência do cuidador que em sua maioria são de ordem estrutural e burocrática da instituição, mas o nível sócio-econômico das famílias também aparece como dificultador. MONTEIRO FILHO et al (1988) verificou que o cuidador ao participar da assistência da criança adquire "algum conhecimento" da situação, o que lhe confere por sua vez exercer uma função fiscalizadora da equipe de saúde, tal situação "gera por vez inúmeros conflitos com os agentes institucionais, principalmente médicos e pessoal de enfermagem, que vêem seu trabalho questionado por uma pessoa que além de leigo é de classe social baixa".

Nossa experiência mostra que o reduzido aproveitamento da pessoa do cuidador fica restrita à prestação de cuidados tidos como simples pela enfermagem, a qual MONTEIRO FILHO et al (1988) denomina como função de "mãe auxiliar de enfermagem".

HORTA (1990) reforça a idéia, afirmando que o cuidador presta serviço a instituição sendo tratada como um "trabalhador manual" que obedece ordens da instituição.

Para nós é absurda a idéia de não aproveitarmos a presença do cuidador durante a internação para assisti-lo e orienta-lo como pessoa possuidora de valores e crenças, e com sua própria maneira de ser e de agir na mundo.

Acreditamos conforme GONÇALVES et al (1992) que a enfermagem deva ouvir os pontos positivos e negativos de sua assistência apontados pelos familiares sem tentar justificar suas ações, mas refletindo a seu respeito. Concordamos com MORA et al (1991) quando refere que o cuidador deva participar ativamente do processo de tratamento e recuperação da criança, sendo necessário ouvir suas duvidas e sentimentos a respeito da situação; ZANNON (1994) vê a internação conjunta como oportunidade do cuidador aprender e ampliar suas habilidades na cuidado à criança, assim como a possibilidade de enfrentar e superar a situação de estresse.

Compartilhando com os pensamentos desses autores e acreditando que o cuidador/família deva ser o foco de nossa assistência se pretendermos um cuidado humanista e da forma holística num contexto da família, é necessário reconhecer e aceitar que as famílias envolvidas no processo de tratamento e cura possuem sua própria visão de saúde, de doença e de cuidado que não pode e não deve ser ignorada pelas enfermeiras se buscam alcançar a convergência das ações e decisões do cuidado de enfermagem.

A convergência, para CASTANHEL; BOEHMS (1993), ocorrerá quando tivermos a sensibilidade de mantermos os cuidados conhecidos e experimentados pelas famílias tentando uma acomodação e posterior repadronização dos mesmos e para tanto é necessário a constante interação enfermeira/família.

Pensamos com este estudo obter a opinião de cuidadores e enfermeiras a respeito de qual seria a função do cuidador na unidade pediátrica durante o período de internação da criança, visando apontar as convergências e divergências de percepção entre os dois grupos, para uma maior e melhor compreensão desses dois universos, que posteriormente poderá servir de ponto de partida para a adequação do cuidado de enfermagem por meio da interação entre enfermeira e família, como o propósito de atingir uma assistência mais satisfatória para todos.

2 OBJETIVOS

O estudo pretende apresentar a opinião de um grupo de cuidadores e de enfermeiros sobre o significado da função do cuidador no período de internação conjunta na unidade pediátrica, mostrando as convergências e divergências desses discursos.

3 METODOLOGIA

Realizamos um total de seis entrevistas com enfermeiras que atuam em unidade de internação conjunta pediátrica de um hospital da rede pública estadual da cidade de São Paulo e nove entrevistas com cuidadores que acompanhavam criança hospitalizadas nas unidades de pediatria do mesmo hospital.

Os dados foram coletados no período de Abril à Junho de 1997; para tanto empregamos uma entrevista com uma única pergunta norteadora tanto para enfermeiras como para cuidador (anexo 1).

A metodologia empregada para a analise dos discursos contidos nas entrevistas transcritas, baseou-se na leitura de FIORIN (1988) sobre a validade de utilização do discurso e em COSTA (1992); FRIENDMAN (1986) que em seus estudos decompõe o discurso em falas, possibilitando assim seu agrupamento por similaridade, para em seguida serem reunidas em núcleos de pensamento.

Este agrupamento em núcleos é necessário, pois com ele obtemos as categorias de pensamento que nos revelam os significados da função do cuidador na unidade de internação conjunta pediátrica por parte de enfermeiras e cuidadores.

4 DESCRIÇÃO DAS CATEGORIAS

Os núcleos de pensamento nos permitiram chegar a seis categorias (três convergentes, duas divergentes e uma que não apresenta uma função do cuidador) entre enfermeiras e cuidadores que foram as seguintes: **Categoria Segurança e Proteção, Categoria Cuidar, Categoria Recuperação, Categoria Conhecimento, Categoria Supervisão** e **Categoria Orientação.**

4.1 Categoria Segurança e Proteção

Nesta categoria foram agrupadas as falas de enfermeiras e cuidadores referentes à função de proteção e segurança que a pessoa do cuidador confere à criança.

Enfermeira

... a mãe deve transmitir segurança a seu filho.

... proporciona conforto, afago e carinho... a criança já fica abalada quando doente, imagina se ela se visse sozinha, num lugar estranho...

... a criança tem alguém conhecido do seu convívio, para apoia-la...

... a confiança que a criança necessita tudo fica melhor com o carinho da mãe.

... "vazio" que só será preenchido com a presença dos pais.

Cuidador

... a criança sente segurança...

... quando o pai não vem, a criança sente abandonada...

... se sente protegido... se a criança fica abandonada ela se sente perdida.

... a criança não se sente só.

4.2 Categoria Cuidar

A categoria cuidar agrupa as falas nas quais a função do cuidador é a de ajudar a enfermagem no cuidado à criança no período de internação e está presente nas falas das enfermeiras e cuidadores.

Enfermeira

... a responsável poderá ajudar também em alguns procedimentos referentes ao tratamento do paciente tais como troca de fraldas, higiene, alimentação...

... poderia estar fazendo anotação nas folhas de controle tais como: peso da criança, pesagem de fraldas, controle de diurese, anotações de alimentação e eliminação.

... manter organização e limpeza da enfermaria.

... colaborarem para não serem necessárias tanta freqüência de punções.

... ajudar a cuidar da mesma (criança).

... promover arrumação de seus objetos pessoais... podem banhar seus filhos... oferecer alimentação... avisar a enfermagem que a medicação está no fim... trocar fraldas

Cuidador

Na hora da medicação a mãe ajuda... ajuda a lavar o soro.

... ajuda a cuidar da criança, e no caso da criança não estar bem chama logo o médico e a enfermeira.

...os funcionários não tem tempo suficiente para cuidar da criança.

4.3 Categoria Recuperação

A categoria nos revela a relevância dada pelo os dois grupos à permanência do cuidador junto a criança para sua recuperação mais rápida.

Enfermeira

... ajuda na recuperação e tratamento...

... contribui e muito para a boa e mais rápida evolução do quadro clínico...

... contribuíram para um tratamento e recuperação de forma rápida, segura e carinhosa para a criança.

Cuidador

... a recuperação junto à mãe é total.

... se recupera mais rápido...

... bom para a recuperação da criança, se tem alguém da família por perto...

... quanto mais perto ficar, mais rápida a recuperação.

... ajuda muito na recuperação, a criança se recupera mais rápido.

4.4 Categoria Conhecimento

Esta categoria aparece na fala de uma enfermeira, que reconhece o saber próprio da família.

Enfermeira

... devemos levar em consideração que a família (responsável) conhece melhor a criança

4.5 Categoria Supervisão

Aqui foram agrupadas as falas dos cuidadores, referentes à função de supervisão e checagem do serviço de enfermagem.

Cuidador

... estar sempre atento aos medicamentos, o cuidado é supervisionado.

... achei que o meu filho não estava tendo atenção, estava abandonado... chamei a enfermeira três vezes, ela não veio, então fui á sala da médica e ai então medicaram ele.

... o atendimento a noite é uma negação, por isso não deixo meu filho sozinho

4.6 Categoria Orientação

A categoria nos mostra a importância conferida pela enfermeira a sua função de prestar orientação a clientela.

Enfermeira

... a equipe multiprofissional que pode lhe estar prestando esclarecimento e apoio.

... mãe acompanhante deveria ser mais orientada pela enfermagem...

... outro aspecto importante é a orientação deste responsável...

... desde que a mãe seja bem orientada, a enfermagem terá uma aliada e não uma intrusa.

5 CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

Percebemos com nosso estudo que o significado da função do cuidador aparece claramente na fala de enfermeiras e cuidadores e os entrevistados de ambos os grupos percebem o significado dessa função de maneira semelhante em três das seis categorias

.

As divergências de pensamento entre os dois grupos foram expressadas em outras duas categorias.

O estudo nos revela ainda uma categoria não esperada, por apontar uma função caracteristica da enfermeira que atua em unidade de internação conjunta e não do cuidador.

Sentimos que as falas contidas nas seis categorias nos permite uma exploração mesmo que modesta das semelhanças e divergências na percepção de nossos entrevistados a respeito da função do cuidador.

Na **Categoria Segurança e Proteção** observamos a importância aferida à presença do cuidador no tocante à segurança transmitida à criança e a manutenção do vinculo afetivo durante a hospitalização tanto por parte do cuidadores quanto da enfermeiras. Revela também por parte da enfermeiras a conscientização da necessidade da permanência de uma pessoa significativa junto a criança como fonte de segurança, já que para os cuidadores essa necessidade é obvia e sempre foi pleiteada.

Outra categoria onde emergem falas dos entrevistados dos dois grupos é a **Categoria Cuidar**, sendo a função de cuidar do acompanhante reconhecida tanto pelas enfermeiras como pelos cuidadores. Sentimos que o cuidador aceita com relativa tranqüilidade o fato de cuidar da criança durante o período no qual permanece junto à mesma, apesar de não percebermos em suas falas a nítida definição do que lhes cabe fazer. Já a enfermeira vê no cuidador alguém que possa executar as ações de enfermagem menos elaboradas como: higiene, alimentação, observação de eliminações e outras, por acreditarem que essas ações são executadas rotineiramente no âmbito doméstico contudo, para nós essas ações, embora simples e rotineiras, tornam-se mais difíceis de serem executados no ambiente hospitalar, que é estranho ao cuidador, e tendo como agravante a possibilidade de desencadear sentimentos de medo, ansiedade e duvida no cuidador, que poderão interferir em grau variado na qualidade do cuidado prestado à criança.

Diríamos que a **Categoria Recuperação** está intimamente ligada à **Categoria Segurança e Proteção**, pois tanto enfermeiras quanto cuidadores acreditam que a criança se recupere mais rapidamente se forem mantidos os seus vínculos afetivos, não a expondo a um ambiente estranho totalmente só. A presença do cuidador a faz mais segura e receptiva ao tratamento. Que vem a ser um fator decisivo no seu processo de recuperação e cura.

A **Categoria Conhecimento** infelizmente aparece apenas na fala de uma enfermeira que acredita na inclusão do cuidador/família na elaboração e execução dos cuidados de enfermagem, por reconhecer que estes são os maiores conhecedores dos hábitos, costumes e preferências da criança e que esse conhecimento possa servir à enfermagem para adequar sua assistência o mais próximo possível dos padrões culturais da família.

Para nós esta seria a melhor maneira de obtermos a adesão da família no processo de tratamento e cura da doença e na manutenção da saúde da criança.

As falas grupadas na **Categoria Supervisão** vão ao encontro do que MONTEIRO FILHO et al (1988) diz ser a função fiscalizadora que o cuidador assume em relação às ações de enfermagem, a permanência junto a criança lhe confere conhecimento de como e quando essas ações devam ser executadas e também quem as executa com mais exatidão, cuidado e carinho para com a criança. Devemos lembrar que em momento algum em suas falas as enfermeiras conferiram ao cuidador essa função.

A última categoria levantada não revela uma função do cuidador. Trata-se da **Categoria Orientação** e aparece exclusivamente na a falas das enfermeiras. A orientação é uma função reconhecidamente da enfermeira cujo o valor é indiscutível, mas deve ser utilizada pela enfermeira com inteligência, moderação e adequação e não como mais uma forma de impor sua autoridade. Acreditamos que uma orientação só é efetiva quando atinge seu objetivo de ensinar ou repadronizar uma ação ou pensamento, devendo portanto ser do interesse do cuidador/família: caso não seja, estaremos correndo o risco do desinteresse por parte do mesmo, que dificilmente apreendera essa orientação.

A enfermeira que deseja atender seu cliente de forma holística deve conhecer e respeitar os valores culturais: para conhecer é preciso observar e ouvir a criança e sua família com atenção e interesse e com o discernimento de escolher o melhor momento para cada orientação.

Dessa maneira consideramos que a analise das seis categorias nos permitiu entender que enfermeiras e cuidadores apesar de pertencerem a universos distintos, compartilham de pensamentos e percepções básicas e fundamentais a respeito da função do cuidador junto á criança hospitalizada, ficando demonstrado ainda que discordam em pontos, que em nosso entendimento podem ser contornados por meio da maior interação cuidador/ família e enfermeira com a participação efetiva do cuidador/família na assistência da criança.

Nossa experiência como enfermeiras e docentes mais os dados obtidos neste estudo nos leva a acreditar que estaríamos dando um importante passo em direção à interação com a família , se começássemos a considerar o seu saber popular como algo verdadeiramente importante a nossa prática profissional, permitindo a família uma participação efetiva na elaboração e execução das ações de enfermagem, objetivando com isso a melhoria da qualidade do cuidado prestado por nós e por nossa equipe.

6 REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ANGELO, M. Vistas restritas à criança hospitalizada: uma barreira a interação mãe/filho. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 17, n. 3, p. 229-32, 1983.

CASTANHEL, M.S.DEL; BOEHMS, A.E. Cuidando da uma família na comunidade – uma experiência utilizando um referencial teórico. **Texto Contexto Enf.**, v. 2, n. 2, p. 87-98, 1993.

COSTA, M.L.A.S. **O estudante-trabalhador de enfermagem**: desvelando esta nova realidade. São Paulo, 1992. 125p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem., Universidade de São Paulo.

FIORIN, J.L. **Linguagem e ideologia.** São Paulo, Ática, 1988.

FRIEDMAN, S. **A gagueira**: origem e tratamento. São Paulo, Summus, 1986.

GONÇALVES, R.C. et al. Hospitalização conjunta mãe-filho no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas: avaliação de um grupo de mães. **Rev. Paul. Enf.**, v. 11, n. 3, p. 111-4, 1992.

HORTA, A.L.M. **O alojamento conjunto pediátrico**: a inserção da família, o trabalho do enfermeiro e outras questões. São Paulo, 1990. 58p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

MONTEIRO FILHO, A.L.A. et al. Programa de hospitalização da criança acompanhada (PHOCA) do Hospital Municipal Souza Aguiar. **J. Pediat.**, v. 64, n. 6, p. 242-7, 1988.

MORA, M.C.C. et al. Programa de mãe participante: experiência de um ano de implantação no Hospital Humberto Primo (H. U. I). **Rev. Paul. Pediat.**, v. 9, n. 32, p.14-21, 1991.

NASCIMENTO, M.L.P. Participação dos pais na assistência à criança hospitalizada: opinião de enfermeiras do Recife. **Rev. Paul. Enf.**, v.5, n. 3, p. 113-26, 1985.

NEIRA HUERTA, D.M.A. **A experiência de acompanhar um filho hospitalizado**: sentimentos, necessidades e expectativas manifestadas por mães acompanhantes. São Paulo, 1984. 107p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

ZANNON, C.M. da C. A importância da hospitalização conjunta: da prescrição ao ponto de vista da família. **Pediat. Mod.**, v. 30, n. 7, p. 1126-36, 1994.

ANEXO I

Pergunta norteadora das entrevistas.

Em sua opinião qual a função do cuidador/mãe durante o período em que acompanha a criança na unidade de internação pediátrica?