

## **PERSPECTIVA DE USUÁRIOS, PROFISSIONAIS E GESTORES DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À CONFORTABILIDADE DA UNIDADE DE PEDIATRIA**

**FABIANE VOSS KLEMTZ<sup>1</sup>; BRUNA BUBOLZ DE OLIVEIRA<sup>2</sup>; GIOVANA CALCAGNO GOMES<sup>3</sup>; PATRÍCIA PEDROTTI SOARES<sup>4</sup>; PRISCILA ARRUDA DA SILVA<sup>5</sup>; JULIANE PORTELLA RIBEIRO<sup>6</sup>.**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – *fabianeklemtz2010@hotmail.com*

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – *bruna-bbo@hotmail.com*

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio Grande – *giovanaalcagno@yahoo.com.br*

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – *patty\_discipula@hotmail.com*

<sup>5</sup>Universidade Federal do Rio Grande - *patitaarruda@yahoo.com.br*

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – *ju\_ribeiro1985@hotmail.com*

### **1. INTRODUÇÃO**

O cuidado em pediatria suscita a promoção de um ambiente que atenda às necessidades da criança, por meio de um olhar diferenciado que pondere a especificidade desta fase da vida em que se tem maior dificuldade em lidar com o adoecimento e enfrentar o desconhecido e o medo causado por ele. Além de estar fora de casa, geralmente ela está fragilizada física e emocionalmente, carecendo de conforto que este ambiente, com limitadas dimensões, nem sempre oferece (SILVA; et al., 2016).

Nesse sentido, é imperativa a observância de elementos que atuem como modificadores e qualificadores da unidade de pediatria, potencializando a construção de um ambiente confortável, que contribua significativamente na produção de saúde, bem como para a mudança na percepção do hospital como um ambiente frio e hostil. Diante do exposto, o presente estudo teve por objetivo analisar a confortabilidade da unidade de pediatria na perspectiva de usuários, profissionais e gestores de enfermagem (BRASIL, 2010).

### **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa dos dados, vinculado a um projeto de pesquisa amplo, intitulado “A ambiência como ferramenta de humanização da unidade de pediatria”. Os cenários de estudo foram as unidades de pediatria de dois Hospitais Universitários do sul do Brasil.

Participaram do estudo 20 usuários, 20 profissionais e 4 gestores de enfermagem. A seleção dos participantes foi intencional, de acordo com os critérios de inclusão e objetivos da pesquisa. Os critérios de inclusão para os profissionais foram: ser enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, atuante na unidade de pediatria há pelo menos seis meses, e no caso dos gestores, estarem atuando nos serviços de enfermagem e gestão em instituições de saúde/hospitalar. Para os usuários, os critérios foram: ter idade mínima de 18 anos, estar envolvido no cuidado da criança hospitalizada e ser familiar dessa. Foram excluídos do estudo profissionais de enfermagem e gestores de férias ou licença saúde no período da coleta dos dados.

O anonimato dos participantes foi preservado por meio do emprego das letras U para os usuários, E para os trabalhadores de enfermagem e G para os gestores, sucedidos de algarismos arábicos que indicam o número da entrevista. Já, os ambientes investigados foram identificados como HA e HB.

A coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2014, por meio de entrevista semi-estruturada e foto-elicitção. Para tanto, o ambiente da unidade de pediatria foi fotografado em suas nuances, de forma que as imagens geradas pudessem vir a serem tratadas como dados descritivos, além de auxiliar, posteriormente, na obtenção de dados verbais na entrevista, através da foto-elicitção. Para preservar o conteúdo original e aumentar a acurácia dos dados obtidos, as entrevistas foram capturadas por um gravador de áudio. Para a organização e tratamento dos dados, empregou-se o software *Nvivo 10*, programa que auxilia na análise de material qualitativo, com ferramentas de codificação e armazenamento de textos (AMES, 2013). Sendo, posteriormente, analisados e categorizados conforme a Análise Temática.

Os preceitos éticos da realização de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Além disso, o anonimato dos sujeitos participantes foi preservado por meio de editor de imagem que possibilitou desfocar os rostos das fotos, tirando sua nitidez. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado mediante o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAEE) nº 31172914.6.0000.5324, recebendo parecer favorável para sua publicação sob Parece nº 85/2014.

### 3. RESULTADOS

A partir da organização e análise dos dados revelaram-se como categorias relevantes à confortabilidade da unidade de pediatria: o mobiliário, a estrutura física, a brinquedoteca e a estética da unidade e o acolhimento da equipe de enfermagem.

#### Mobiliário

O ambiente de pediatria é apontado com condições mínimas de conforto à criança, especialmente no que se refere ao mobiliário. *“Esses berços já são bastante ultrapassados. Hoje existem camas automáticas, que são camas para pediatria com barra lateral de segurança”* (G1\_HB).

Os entrevistados referem que para o familiar cuidador o conforto resume-se a oferta de uma cadeira próxima ao leito da criança. Entretanto, a mesma não atende as suas necessidades de conforto, principalmente em internações por longos períodos.

*“A mãe fica mal acomodada numa cadeira, não tem uma cama para descansar”* (E8\_HB);

Ainda com relação ao mobiliário, os usuários apontam a necessidade de armários maiores para acomodar seus pertences, pois os armários existentes deixam os familiares receosos e com medo, uma vez que apresentam risco de acidente por se tratarem de armários aéreos e sem portas, fixados acima do leito da criança.



Figura 1- Enfermaria da Unidade Pediátrica do HA.

#### Estrutura Física

Com relação ao aspecto estrutural os participantes enfatizam a questão do espaço, apontando que o número de leitos existentes compromete a acomodação

do mobiliário, da criança e de seu familiar na enfermaria. *“Eu tiraria várias pessoas do quarto. É apertado”* (U3\_HB);

Dentre as inadequações estruturais citadas, a falta de instalação de tubulação e saída de gases em quantidade suficiente para atender a todos os leitos constitui-se em desconforto, pois a criança e o seu acompanhante precisam deslocar-se pela enfermaria para acessá-los.

Igualmente, o banheiro das enfermarias carece de atenção em relação a sua estrutura, pois não possuem qualquer adaptação para atender ao seu público alvo, as crianças. *“Ele não está estruturado para criança, e sim para adulto”* (U2\_HB);



Figura 2 – Banheiro de uma enfermaria da Unidade Pediátrica do HB.

### **Brinquedoteca**

As unidades pesquisadas contam com a brinquedoteca como espaço de recreação para as crianças, que transcende os horizontes da enfermaria e permite a elas brincar e realizar atividades próprias à sua idade sob a supervisão profissional. *“As crianças adoram porque lá eles vão pintar, fazer brincadeiras, tem o pessoal da psicologia e artes visuais, tem brinquedos, faz parte da terapia”* (E10\_HB); Esse espaço, além de entreter a criança, propicia ao familiar acompanhante momentos de descanso e descontração, modificando a rotina centrada no cuidado a criança.

### **Estética da unidade**

Para que as unidades pesquisadas de fato se caracterizem como pediatria, espaço para o tratamento de crianças, os entrevistados sugerem a utilização de pinturas, desenhos, brinquedos e televisores, aspectos que resgatam o universo infantil, minimizando o sofrimento e tornando-o agradável às crianças. *“Falta alguma coisa aqui, falta alguma coisa que tu diz: estou no setor pediátrico. Eu mudaria o tom das paredes colocaria desenhos aqui, já daria outra aparência, quando olhasse saberia que é pediátrico”* (E5\_HA).

A mudança estética na unidade de pediatria, com a inclusão de desenhos e personagens infantis, é expressa como um recurso a ser utilizado na confortabilidade, pois, além de ser um tratamento ao ambiente embelezando-o, também, é tido pelos gestores como auxiliar na redução da dor e estresse da criança, por conseguinte, proporcionando tranquilidade à família.

### **Acolhimento da equipe de enfermagem**

Os respondentes apontam a relação com a equipe de enfermagem, estabelecida desde o acolhimento na unidade, como aspecto contribuinte para a sensação de bem estar e tranquilidade no ambiente de pediatria. *“Primeira coisa que tem que ter é a parte da enfermagem, acolher bem, para ter um ambiente bem tranquilo, ainda mais que é com criança. Tu já estás aqui por uma situação complicada, então tu tens que te sentires bem no ambiente que estas, eles te acolhem bem, te recebem bem, acho que isso é importante”* (U8\_HB).

Os profissionais expressam a preocupação com o fato de que dificuldades estruturais existentes possam interferir no ambiente relacional e, conseqüentemente, no acolhimento, na formação de vínculo e de confiança entre os profissionais da saúde e família, na adesão ao tratamento e continuidade de cuidados à saúde da criança.

#### 4. DISCUSSÃO

Evidenciou-se que as unidades estudadas apresentam mobiliário e estrutura física que proporcionam minimamente conforto para a criança internada e o familiar que a acompanha, entretanto, a existência de brinquedoteca e as ações desenvolvidas por voluntários promovem um ambiente alegre e de entretenimento, que a aproxima a pediatria do universo infantil. Além disso, a relação estabelecida com a equipe de enfermagem desde o acolhimento na unidade contribui para a sensação de bem-estar e proporcionam tranquilidade.

Pesquisadores apontam que, quando o ambiente hospitalar está adaptado e oferece apoio, a presença do familiar é um importante contribuinte para a sensação de conforto e bem estar na criança, semelhante à experiência de estar em casa. Assim, gradualmente, auxiliando-a na aceitação e adaptação à doença, bem como, na participação ativa em seu tratamento (EKRA; GJENGEDAL, 2012).

Neste sentido, adequar a ambiência da pediatria contribui para a construção de novas situações, em que a promoção da saúde não se restringe à ordem curativa e à redução do tempo de permanência no hospital, mas, sim, à necessidade de auxiliar a criança a atravessar a situação de hospitalização com mais benefícios que prejuízos (SILVA; et al., 2016).

#### 5. CONCLUSÕES

Diante desse contexto, emergem desafios a serem superados para que as unidades pediátricas se constituam em ambientes confortáveis, tais como modernização de mobiliários e equipamentos, ampliação do espaço ou redução da quantidade de leitos nas enfermarias, adaptação dos banheiros ao público atendido, inclusão de cores, brinquedos e decoração nas enfermarias. Tendo em vista que os desafios envolvem aspectos estruturais, faz-se imperativo o investimento no potencial das relações estabelecidas entre os trabalhadores de enfermagem, às crianças e seus familiares para tornar a pediatria um ambiente confortável.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMES V.D.B. As possibilidades de uso do software de análise qualitativa Nvivo. Sociologias Plurais - Revista Discente do Programa de Pós-graduação em Sociologia da Universidade Federal do Paraná. 2013 ago;1(2):230-47.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ambiência. 2ª ed. Brasília; 2010.

SILVA, P. L. N; XAVIER, G. C; OLIVEIRA, V. V; FIGUEREDO, M. L; PRADO, P. F; AGUIAR FILHO, W. Câncer infantil: vivências de crianças em tratamento oncológico. Enferm Foco. v.7 (3/4), p.51-55, 2016. Disponível em: <  
<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/916/346>>  
Acesso em: 10 mar 2017.