

## O CUIDADO FAMILIAR À CRIANÇA INTERNADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

VANESSA ACOSTA ALVES<sup>1</sup>, VALÉRIA OLIVEIRA SEVERO<sup>2</sup>, JÉSSICA STRAGLIOTTO BAZZAN<sup>3</sup>, VERA LUCIA FREITAG<sup>4</sup>, RUTH IRMGARD BARTSCHI GABATZ<sup>5</sup>, VIVIANE MARTEN MILBRATH<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Mestranda do PPGEnf/UFPel. Enfermeira. Pelotas – RS (Brasil)- vanessaacostaalves@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Egressa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (FEn/UFPel)

<sup>3</sup>Doutoranda em Ciências do PPGEnf/UFPel. Enfermeira. Pelotas – RS (Brasil).

<sup>4</sup>Docente da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGEnf/UFRGS). Enfermeira. Porto Alegre – RS (Brasil).

<sup>5</sup>Docente da FEn/UFPel. Doutora em Enfermagem. Enfermeira. Pelotas – RS (Brasil).

<sup>6</sup>Docente da Fen/UFPel e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf/UFPel).  
Doutora em Enfermagem. Enfermeira. Pelotas – RS (Brasil) - vivianemarten@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Múltiplos sentimentos estão presentes quando se vivencia o adoecimento de um filho, demandando que a família passe por um processo de adaptação para poder cuidar da criança (SANTOS et al., 2014). Este processo torna-se ainda mais complexo quando vem agregado à hospitalização que, por sua vez, culmina no estresse e no temor. Fato este, ainda mais visível, quando se trata de uma internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), já que este ambiente é associado à separação, ao isolamento e aos sucessivos procedimentos dolorosos aos quais a criança estará constantemente exposta (FARIAS et al., 2017).

Sendo assim, é necessário prestar, enquanto equipe de saúde, apoio e cuidado terapêutico humanizado à unidade familiar, a fim de favorecer qualidade nos vínculos estabelecidos, bem como na assistência prestada (VILLA et al., 2017). Isso irá exigir dos profissionais além de conhecimento técnico e científico, também a disponibilidade física e emocional, ética e respeito pela vida humana, bem como o reconhecimento da família como peça fundamental para o intermédio dos interesses e necessidades a seus entes (BRAGA et al., 2015).

Destaca-se que isso implica na reorganização do processo de trabalho e no entendimento da dinâmica das relações estabelecidas entre os envolvidos no mesmo. Já que os familiares, quando corretamente orientados e assistidos, serão grandes aliados ao cuidado à criança internada em UTIP, pois são referência, segurança, apoio no processo adaptativo e de aceitação da criança à situação vivenciada (VILLA et al., 2017). Portanto, este estudo teve por objetivo conhecer a vivência do cuidador familiar durante o período de internação da criança na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

### 2. METODOLOGIA

Caracteriza-se como pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. Sendo assim, objetiva maior aproximação com o tema pesquisado, além de torná-lo mais explícito, como também possibilita a construção de hipóteses em seu entorno (GIL, 2014). Por ser uma pesquisa descritiva é composta por observação, registro, análise e correlação entre as características e o fenômeno ou processo, a fim de desvelar os fatos e fenômenos da realidade (PEVORANO, 2014). Como uma

abordagem qualitativa este estudo está alicerçado, então, na compreensão de que o conhecimento sobre o ser se faz possível a partir da descrição da experiência individual na forma como esta foi vivenciada, apreendendo os significados, motivos, crenças, valores, interesses e os princípios desta (MINAYO, 2013).

O estudo foi realizado em uma UTIP de um hospital de ensino do sul do Rio Grande do Sul, Brasil. Essa é composta por 10 leitos destinados a internações pelo Sistema Único de Saúde (SUS), convênios e particulares, recebe crianças de 29 dias a 12 anos incompletos. Os participantes do estudo foram 15 familiares cuidadores de crianças internadas na UTIP e que se enquadram nos critérios de inclusão, sendo estes: ser familiar cuidador principal de uma criança internada na UTIP, por no mínimo, três dias. Foram excluídos os familiares de crianças com doença terminal; os familiares de crianças que permaneceram internadas na UTIP por um período inferior a três dias e crianças advindas da UTI neonatal e/ou que nunca estiveram em seu domicílio, bem como familiares menores de 18 anos.

Foram respeitados os preceitos éticos definidos pela Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, garantindo os direitos e os deveres dos participantes da pesquisa, da comunidade científica e do Estado, assegurando os privilégios e a exposição mínima a riscos e danos aos participantes da pesquisa (BRASIL, 2012). Sendo assim, observou-se a voluntariedade da participação e o anonimato, sendo os participantes nomeados com a consoante “F” acompanhada por números sequenciais (F1, F2, F3...). A coleta dos dados só ocorreu após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, cujo parecer foi emitido em 05 de dezembro de 2017, sob o número 2.416.925.

A coleta dos dados foi no período de dezembro de 2017 a janeiro de 2018, por meio de uma entrevista semiestruturada, conduzida por um roteiro com questões relacionadas a vivência da internação na UTIP. Os dados foram interpretados baseando-se no método de análise de conteúdo temática, em três etapas: pré-análise, que conta com a leitura e organização das informações; exploração dos dados, ou seja, uma leitura aprofundada dos textos selecionados para de identificar os aspectos relevantes; e, por fim, o tratamento dos resultados, em que foi realizada a discussão dos dados obtidos, confrontando-os com os achados científicos da literatura (MINAYO, 2013). Após a interpretação dos dados elaborou-se duas categorias temáticas, sendo elas: O cuidado prestado pelos familiares dentro de uma UTIP; Relação estabelecida pela equipe de saúde da UTIP com o familiar cuidador e a criança.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes tinham entre 19 e 58 anos, nove solteiros, dois em união estável, três casados e um divorciado. Quanto à moradia, 11 famílias possuíam casa própria, três alugam o imóvel, e uma reside em casa cedida no terreno de familiares. Enquanto ao município de proveniência oito eram do município do estudo, seis de municípios circunvizinhos e um do estado de Santa Catarina. Sobre o grau de parentesco, foram 11 mães, dois pais e duas avós maternas que mantém a guarda da criança. O grau de escolaridade foi para seis familiares o ensino fundamental incompleto, para dois o ensino fundamental completo, para quatro o ensino médio completo, para dois o ensino superior completo e para um pós-graduação.

A partir da análise dos dados obtidos nas entrevistas emergiram as seguintes categorias temáticas:

**O cuidado prestado pelos familiares dentro de uma UTIP**

Nesta categoria, identificou-se que os familiares compreendem a importância da sua participação no cuidado integral às crianças dentro da UTIP, sentindo-se bem em poder estar ao lado da criança durante a internação e reconhecendo-se como parte fundamental no cuidado nesse período. Os participantes expõem as diferentes formas em que podem ser inseridos na execução do cuidado, conforme o estado de saúde da criança. Por outro lado, mesmo aqueles que não puderam auxiliar a equipe no cuidado manual, como a troca de fraldas e banho, apresentaram compreensão desta conduta como essencial para a evolução do tratamento da criança, valendo-se de outras formas de cuidado, como a conversa, a presença e o carinho.

Assim, para reforçar a importância da presença do familiar durante a internação em UTIP reconhece-se esta como fator colaborativo para a recuperação da saúde da criança, já que há um acompanhamento de todo o processo da assistência (SOARES; BRITO; CARVALHO, 2014). Além disso, essa presença atenua os efeitos causados pela ruptura da convivência familiar, colabora com a integralidade da assistência, auxilia na adaptação da criança ao ambiente da UTIP, facilita sua adesão ao tratamento e proporciona a formação de vínculo da equipe, criança e família (PEIXOTO; PASSOS; BRITO, 2017). Porém, não é suficiente apenas acompanhar familiar criança durante a internação, é necessário que o familiar seja inserido no cuidado, cabendo à equipe oferecer condições para tanto, a fim de auxiliar na recuperação da criança (PÊGO; BARROS, 2017).

### **Relação estabelecida pela equipe de saúde da UTIP com o familiar cuidador e a criança**

Diante da internação na UTIP, o familiar pode ser afetado por seus medos e culpas, os participantes relatam as formas como a equipe de saúde atua percebendo a realidade da família e buscando a compreensão de seus sentimentos advindos da hospitalização e suas implicações. Os familiares expressam terem sido tratados com muito carinho, atenção, compreensão e dedicação durante a hospitalização. Além disso, a prestação de informações e orientações quanto ao cuidado à criança, realizado pela equipe de saúde durante o tratamento, também foi apontado como positivo.

Ao deparar-se com a hospitalização, a família se vê necessitada de informações claras e objetivas provenientes dos profissionais de saúde. Sendo assim, quando há o esclarecimento de dúvidas e a inserção no cuidado, o familiar torna-se ciente de sua autonomia e sente-se seguro para tanto (POZZATTI et al., 2017). Consequentemente, os profissionais da equipe de saúde da UTIP formam a rede de apoio no âmbito hospitalar, e podem tornar a experiência dos familiares e da criança durante a internação menos traumática, ao atenderem a diáde criança/familiar cuidadora de maneira atenta, integral e humana (MOLINA; HIGARASHI; MARCON, 2014).

### **4. CONCLUSÕES**

Por meio deste estudo foi possível conhecer o cuidado prestado pelo familiar cuidador à criança internada na UTI pediátrica, reconhecendo que ele vivencia a permanência ao lado de seu ente como um fator facilitador, assim como percebe a atenção recebida da equipe de saúde como de grande importância na adaptação à situação vivida, bem como para a continuidade do cuidado. Por fim, é necessário destacar a relevância da equipe de saúde da UTI Pediátrica em realizar um cuidado centrado na família, incluindo-a no cuidado diário à criança, seja através de escuta terapêutica e/ou comunicação efetiva, com o intuito de valorizar os sentidos e os significados atribuídos pela família a essa vivência.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRAGA, L. C., de SOUSA, F. G. M., SANTOS, M. H., dos SANTOS, D. M. A. Demandas de atenção do enfermeiro em unidade de terapia intensiva pediátrica: uma investigação qualitativa. **Arquivos de Ciências da Saúde**, 2015 out-dez; 22(4) 52-57.
- BRASIL. Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados. **Estatuto da Criança e do Adolescente (2016)**. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 e legislação correlatada. 9<sup>a</sup> ed. 207p. Acessado em: 25 de ago de 2018. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/407632/>
- BRASIL. **Resolução 466/12**. Pesquisa envolvendo seres humanos (2012). Brasília, DF: Conselho Federal de Saúde. Acessado em: 25 de ago de 2018. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
- FARIAS, D. D.; GABATZ, R. I. B.; TERRA, A. P.; COUTO, G. R.; MILBRATH, V. M.; SCHWARTZ, E. A hospitalização na perspectiva da criança: uma revisão integrativa. **Rev enferm UFPE**, v. 11, n. 2, p. 703-11, 2017.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6<sup>a</sup> edição. São Paulo: Atlas, 2014.
- MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13<sup>a</sup> ed. São Paulo: Hucitec, 2013.
- MOLINA, R. C. M., HIGARASHI, I. H., & MARCON, S. S. Importância atribuída à rede de suporte social por mães com filhos em unidade intensiva. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, 18(1), 60-67, 2014.
- PÊGO, C. O., & BARROS, M. M. A. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: expectativas e Sentimentos dos Pais da Criança Gravemente Enferma. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, 21(1), 11-20, 2016.
- PEIXOTO, T. C., PASSOS, I. C. F., & BRITO, M. J. M. Produção de subjetividades no trabalho em uma unidade de terapia intensiva Pediátrica. **Psicologia & Sociedade**, 29, 2017.
- PEROVANO, D.G. **Manual de Metodologia científica**. Editora Jurua, 2014.
- POZZATTI, R., DIAZ, C. M. G., BACKES, D. S., DE FREITAS, H. M. B., COSTENARO, R. G. S., & ZAMBERLAN, C. Enfrentamento da internação da criança em UTI-Ped pelo familiar/cuidador. **Disciplinarum Scientia Saúde**, 18(1), 157-168, 2017.
- SANTOS, L. M., VALOIS, H. R., SANTOS, S. S. B. S., CARVALHO, E. S. S., SANTANA, R. C. B., & SAMPAIO, S. S. Aplicabilidade de modelo teórico a famílias de crianças com doença crônica em cuidados intensivos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 67(2), 2014.
- SOARES, J. D. A. D., DE BRITO, R. S., & DE CARVALHO, J. B. L. A presença do pai/acompanhante no âmbito hospitalar: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE on line**, 8(7), 2095-2106, 2014.
- VILLA, L. L. D. O., SILVA, J. C. D., COSTA, F. R., & CAMARGO, C. L. D. A percepção do acompanhante sobre o atendimento humanizado em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, 9(1), 187-192, 2017.