

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INTERNADOS COM TRANSTORNOS MENTAIS

Palavras-Chave: Cuidados de enfermagem; Criança; Adolescente; Transtornos Mentais; Hospitalização

Autoras:

Gabriela Morilhas Barbosa¹

Aldair Weber (doutorando do Programa de Estágio Docente)¹

Prof.^a Dr.^a Ana Paula R. F. Garcia (co-orientadora)¹

Prof.^a Dr.^a Vanessa Pellegrino Toledo (orientadora)¹

1 – Universidade Estadual de Campinas

Introdução:

O período da infância e da adolescência é caracterizado por diversas mudanças e transformações que são imprescindíveis e decisórias para desenvolvimento humano sadio, porém, algumas situações pelas quais esses indivíduos passam podem conduzir a desfechos que prejudiquem sua saúde mental⁽¹⁾. A literatura aponta que a prevalência mundial de transtornos mentais nas crianças e adolescentes é de 15,8%, enquanto que no Brasil essa taxa varia entre 7 a 12,7%⁽²⁾.

A assistência em saúde mental das crianças e dos adolescentes por muito tempo se pautou no modelo higienista, até que com a Reforma Psiquiátrica e com o decreto da ECA em 1990 novas políticas e modelos de atenção foram pensados para atender a demanda desse público^(3,4). Por conseguinte, os profissionais da enfermagem precisaram reformular o seu modo de cuidar, surgindo então novas recomendações e propostas de assistência⁽⁵⁾. Porém, mesmo passados anos, ainda há uma lacuna entre o cuidado que se mostrou ser o ideal e a prática desenvolvida⁽⁵⁾. Ademais, no cuidado junto ao público infantil somam-se as particularidades que tangem o cuidar desta população, sendo uma experiência difícil e desafiadora^(1,6).

Este estudo justifica-se na medida em que ainda existe um descompasso entre as recomendações para o cuidado do público infanto-juvenil e o exercício profissional, sendo assim pretende-se contribuir a oferta de um cuidado de qualidade e resolutivo, o qual atenda às especificidades desse público e às diretrizes das políticas públicas de saúde mental^(1,5,6). Esta pesquisa objetiva conhecer a percepção da equipe de enfermagem frente ao cuidado de crianças e adolescentes com transtornos mentais e comportamentais internados nas enfermarias de pediatria e psiquiatria do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas.

Metodologia:

Optou-se pela pesquisa qualitativa, apoiando-se na fenomenologia social de Alfred Schütz, uma vez que essa metodologia focaliza na ação e em seu significado atribuído⁽⁷⁾. O estudo foi desenvolvido nas enfermarias de pediatria e psiquiatria do Hospital de Clínicas (HC) da UNICAMP, caracterizado como um hospital universitário referência para a cidade de Campinas e mais 86 municípios, interligando-se ao SUS⁽⁸⁾.

Participaram deste estudo doze profissionais da equipe de enfermagem, dentre os quais cinco da enfermaria de psiquiatria e sete da enfermaria de pediatria. Os critérios de inclusão foram ser membro da equipe de enfermagem, estar presente nas enfermarias no momento da coleta de dados e já ter realizado algum tipo de atendimento e/ou procedimento com crianças e adolescentes portadores de transtornos mentais. Para acesso aos participantes, utilizou-se o método de bola de neve, no qual um entrevistado indica o próximo e assim sucessivamente⁽⁹⁾, juntamente com a entrevista fenomenológica, que teve como perguntas norteadoras:

“Você já cuidou de alguma criança com transtorno mental na enfermaria? Como foi esse cuidado? O que você espera com sua ação?”. As entrevistas foram gravadas em áudio digital e transcritas posteriormente. Encerrou-se a coleta de dados quando as inquietações da pesquisadora foram respondidas e se atingiu a saturação teórica.

Para a organização e análise dos dados, primeiramente realizou-se uma leitura cuidadosa das entrevistas para compreensão do sentido global do fenômeno^(7,10). Em seguida, foi feita uma releitura para identificação dos aspectos mais relevantes e significativos referentes às percepções da equipe frente aos seus cuidados, os quais posteriormente foram agrupados em unidades de significados, que englobaram a essência da vivência comum dos indivíduos, e puderam ser expressos por uma palavra, frase ou comportamento^(7,10). Finalmente, a partir da síntese das unidades de significados, construiu-se as categorias, que foram discutidas a luz da fenomenologia social⁽¹⁰⁾.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas, respeitando os princípios éticos descritos pela Resolução nº 466/12, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, sob o parecer nº 4.403.089. Os indivíduos que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados:

A partir da “relação-nós”, construída na relação face a face da pesquisadora com os seus entrevistados, formou-se três categorias concretas, sendo que as duas primeiras expressam o estoque de conhecimento da equipe de enfermagem e suas experiências passadas, ou seja, os “motivos porque”, os quais os levaram a agir e perceber de um modo os seus cuidados prestados. Já a terceira categoria, construiu-se a partir dos objetivos, expectativas e motivações, ou seja, os “motivos para”, pelos quais os profissionais de enfermagem realizam seus cuidados, como pode ser observado no quadro abaixo:

Quadro 1 - Resultados

Estoque de conhecimentos – motivos porquê	
Categoria 1 - A percepção da equipe de enfermagem frente aos cuidados prestados	Categoria 2 - Ações e cuidados da equipe de enfermagem à criança com transtornos mentais
Diferença dos transtornos entre adultos e crianças.	Os cuidados são prestados a partir da administração de medicações, cuidados de higiene e conforto respiratório, os quais os participantes denominam cuidados básicos de enfermagem.
Cuidado requer paciência, afeto, carinho e dom como atitude vocacional.	O contexto do serviço inviabiliza a assistência de enfermagem autônoma e o trabalho interprofissional
Cuidado associado a aspectos positivos como gratificante, tranquilo e interessante.	Para executar as intervenções, os profissionais observam o comportamento dos pacientes para elaborar uma estratégia de abordagem.
Cuidado associado a aspectos negativos como difícil, frustrante e complicado.	Os profissionais utilizam a escuta e a conversa pautada em técnica de comunicação como estratégia de cuidado, principalmente quando visam a aceitação deste por parte da criança.
Influência da família no cuidado.	Os profissionais possuem posições distintas sobre o lugar do brincar: para passar o tempo, quando sobre o tempo, e como estratégia de cuidado.
Pais não sabem lidar com a situação, encontram-se transtornados e com variação de humor. Vêm com hábitos e costumes diferentes da rotina do hospital.	
Família reforça sintomas reativos e provocativos.	

Acompanhantes são abordados pelos profissionais com a finalidade de saber qual a melhor maneira de abordar a criança.	
Expectativas - motivos para	
Categoria 3 - A recuperação da criança com transtorno mental e o seu retorno para casa	
Desafios: falta de infraestrutura, associada ao risco de uma enfermaria mista.	
Necessidade da criança em frequentar espaços adequados para o desenvolvimento de seu cuidado, tal como uma brinquedoteca.	
A equipe se reconhece como pessoas com dificuldades em lidar com as situações que advêm do cuidado ao público estudado, sendo assim identifica a necessidade de apoio psicológico como forma de preparo profissional, a fim de ajudar no tratamento.	
Supervisão de casos com a especificidade da psiquiatria para explicação do comportamento e manejo.	
Reinserção do paciente na sociedade e família.	

Discussão:

Em seu ciclo normal de desenvolvimento crianças e adolescentes apresentam uma série de comportamentos que são desafiadores e contestadores, que se ocorrem de forma esporádica e isolada são considerados esperados para idade, porém, caso apareçam de forma constante e padronizada, podem ser sugestivos de transtornos mentais⁽¹¹⁾. Para melhor compreender o seu paciente e saber diferenciar o que é próprio da idade, do que é característico de transtornos mentais, recomenda-se o enfermeiro entender que o seu paciente projeta suas ações a partir de sua situação biográfica em conjunto com o seu acervo de conhecimentos⁽⁷⁾. Dessa forma, o profissional irá compreender o que é o modo de vida da criança e do adolescente entendendo como esses sujeitos se colocam no mundo cotidiano⁽⁷⁾.

Ademais, o cuidado a crianças e adolescentes com transtornos mentais suscitou nos profissionais desta pesquisa tanto experiências positivas, quanto negativas, as quais podem ser compreendidas a partir da visão do cuidado de enfermagem como uma ação posta no mundo da vida, agregado da especificidade técnico-científica, em que o cuidador pauta as suas ações em seu acervo de conhecimentos e em sua situação biográfica⁽⁷⁾. Além disso, o cuidar profissional também demanda uma relação social específica entre os indivíduos que envolvem-se nela, sendo permeada por um contexto social que exprime concepções de saúde e afins díspares⁽⁷⁾. Destarte, o conjunto dos fatores citados anteriormente pode conduzir os sujeitos a terem experiências positivas e/ou negativas da vivência do cuidar⁽⁷⁾.

Outra percepção do cuidado levantada pela equipe de enfermagem foi quanto a influência da família nos cuidados prestados, visto que ela sempre acompanha a criança e o adolescente durante o período de internação, pois tem a capacidade de garantir proteção ao desenvolvimento saudável de seus filhos mesmo em um contexto de estresse⁽¹²⁾. Desta forma, é recomendável que os profissionais de enfermagem estimulem a presença e participação dos acompanhantes no cuidado, porém, tendo a sensibilidade de entender que a hospitalização é um evento que gera repercussões emocionais e sociais inclusive nos familiares⁽¹²⁾. Assim, uma alternativa proposta nesta pesquisa, é o desenvolvimento da relação face a face elaborada por Schutz, que é caracterizada pela simultaneidade da presença dos sujeitos envolvidos no mesmo espaço e tempo, de tal forma que um esteja consciente do outro⁽⁷⁾. Destarte, será possível com que as ações do cuidado sejam pautadas na reciprocidade de intenções e expectativas dos indivíduos cuidados (família, criança, e adolescente) e do profissional cuidador, garantindo o atendimento das reais necessidades e demandas desses sujeitos, e a inclusão da família no cuidado⁽⁷⁾.

Além disso, para realizar o cuidado, os participantes deste estudo utilizam elementos do histórico de enfermagem para fazer uma avaliação e posterior intervenção. Logo, pode-se inferir que este profissional está tentando, mesmo que não saiba denominar, sistematizar o cuidado a partir do histórico e consequente diagnóstico que o auxilie a elaborar uma estratégia de cuidado. Este processo está pautado além da observação, na escuta e na conversa, elementos constituintes da relação enfermeiro-paciente, a qual também faz parte de sua intervenção, visto que o enfermeiro explica as ações a fim de preparar a criança.

Para que o enfermeiro consiga desenvolver o seu trabalho como agente terapêutico pode embasar o seu cuidado em um método científico próprio da enfermagem, o Processo de Enfermagem (PE), que qualifica a assistência, permite o desenvolvimento de um cuidado integral ao paciente, e corrobora para a autonomia dessa classe de profissionais⁽¹³⁾. Para a sua concretude utiliza-se da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a qual efetiva um cuidado personalizado à medida em que orienta a prática clínica⁽¹³⁾. Este processo é construído em etapas, sendo o primeiro deles o histórico de enfermagem, primordial para o desenvolvimento das fases subsequentes da SAE, e que se utiliza de técnicas de entrevista, escuta, observação e exame físico e do estado mental, o que corrobora com os achados da pesquisa descritos anteriormente⁽¹³⁾.

Além disso, a SAE pode contar com ajuda de instrumentos facilitadores, que se pautam na relação entre enfermeiro e paciente para a sua realização, sendo que neste trabalho propõe-se a relação face a face de Schutz, visto que desta forma o profissional consegue adentrar o universo infanto-juvenil, permitindo com que as crianças e adolescentes se expressem a partir de sua situação biográfica^(7,13,14).

Quanto aos objetivos e expectativas, os participantes desta pesquisa apontaram que a falta de infraestrutura física adequada, acrescido aos riscos de uma enfermaria mista traz prejuízos aos cuidados prestados às crianças e adolescentes com transtornos mentais hospitalizados, pois sem os recursos físicos necessários a atuação profissional pode ficar prejudicada⁽⁶⁾. Isso ocorre devido a sobrecarga emocional e de atividades advindas da preocupação com a segurança de seus pacientes e com a maior vigilância desse público⁽⁶⁾.

Outra ambição trazida pelos participantes do estudo foi quanto a supervisão de casos com a especificidade da psiquiatria quanto área de conhecimento, para explicação do comportamento e manejo dos casos. Estudos na área apontam que a falta de habilidade, formação e conhecimento sobre os transtornos mentais infanto-juvenis provoca nos profissionais sentimentos de despreparo, insegurança, medo, impotência e frustração, de forma com que entendam que os cuidados não estão sendo prestados de maneira adequada, pois não sabem como agir^(1,6). A incorporação do tema de saúde mental e seus agravos em crianças e adolescentes nas instituições de ensino se faz de extrema relevância e necessidade, a fim de formar profissionais que promovam a transformação do cuidado, viabilizando uma assistência apropriada e satisfatória, que garanta a dignidade dos sujeitos em sofrimento psíquico⁽¹⁾. É fundamental também que os serviços de saúde promovam a seus colaboradores educação permanente, a qual é capaz de atenuar as lacunas de conhecimento, e desta forma melhorar a qualidade da assistência⁽¹⁾.

Conclusões:

A abordagem teórico-metodológica da fenomenologia social de Alfred Schutz proporcionou o entendimento da percepção da equipe de enfermagem frente ao cuidado de crianças e adolescentes com transtornos mentais e comportamentais internados nas enfermarias, estudada a partir do desencadeamento de experiências positivas e negativas nos profissionais, em conjunto com a influência da família no cuidado, visto que sempre acompanha a criança e o adolescente durante a hospitalização, sendo também uma fonte requeridora de cuidados. Porém, os familiares já vêm com uma sobrecarga de estresse, com hábitos e costumes diferentes da rotina do hospital, e são apontados como reforçadores de alguns sintomas reativos e provocativos apresentados pelas crianças.

Os profissionais prestam assistência a partir dos cuidados básicos de enfermagem, da sistematização da assistência, mesmo que não nomeada desta forma, e da inclusão da família nos cuidados. Porém, a equipe traz como desafio a falta de um espaço adequado, possuindo como expectativa apoio psicológico, e a supervisão dos casos com a especificidade da psiquiatria quanto área de conhecimento.

Diante do exposto, o presente estudo delimitou a possibilidade do estabelecimento da relação face a face entre equipe, família e criança como forma de apreender a situação biográfica e o acervo de conhecimento dos sujeitos envolvidos e então entender as suas reais necessidades e demandas, promovendo um cuidado integral, o qual aprimore a qualidade da prática clínica e esteja em conformidade com as políticas públicas de saúde mental, o que não exclui a possibilidade de novos estudos.

Bibliografia:

- 1 - Carneiro ES, Souza AI, Pina JC, et al. Healthcare team approach in mental health grievances of hospitalized children and adolescents. *Rev Soc Bras Enf Ped*, [Internet]. 2018 [acesso em 02 fev 2020];18(1):7-14. Portuguese. Disponível em: <http://journal.sobep.org.br/en/article/healthcare-team-approach-in-mental-health-grievances-of-hospitalized-children-and-adolescents/>
- 2 - Thiengo DL, Cavalcante MT, Lovisi GM. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. *J Bras Psiquiatr* [Internet]. 2014 [acesso em 08 jul 2021];63(4):360-72. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bpsiq/a/L3j6bTTtvSK4W9Npd7KQJNB/?format=pdf&lang=pt>
- 3 - Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 1990 Jul 13 [acesso em 10 fev 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069compilado.htm.
- 4 - Braga CP, D'Oliveira AFPL. The continuity of psychiatric hospitalization of children and adolescents within the Brazilian Psychiatric Reform scenario. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2015. [acesso em 02 de mar 2020]; 19(52):33-44. Portuguese. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19n52/1807-5762-icse-19-52-0033.pdf>.
- 5 - Souza MC, Afonso MLM. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. *Revista Interinstitucional de Psicologia* [Internet]. jul-dez/2015. [acesso em em 13 de abr 2020]; 8(2):332-347. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v8n2/v8n2a04.pdf>.
- 6 - Rocha, MP. Crianças e adolescentes com transtornos mentais hospitalizados: Experiência da Equipe Multidisciplinar. Florianópolis. Monografia [Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem] - Universidade Federal de Santa Catarina; 2019.
- 7 - Jesus MCP, Capalbo C, Merighi AB, et al. A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. jun/2013. [acesso em 27 mar 2020]. 47(3): 736-741. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-2342013000300736&lng=pt&tlng=pt
- 8 - Hospital de Clínicas Unicamp [homepage na internet]. Institucional. [acesso em 13 abr 2020]. Disponível em: <https://www.hc.unicamp.br/node/24>.
- 9 - Vinuto, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas* [Internet]. Ago-dez/2014. [acesso em 07 abr 2020]; 22(44): 203-220. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>.
- 10 - Lopes PF, Melo LL, Moreno V, et al. Embracement of people with mental illness at an emergency hospital service: a qualitative research. *Rev Bras Enferm* [Internet]. mar/2020. [acesso em 30 mar 2020]; 73(2):e20180671. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200174&tlng=en.
- 11 - Barletta JB. Avaliação e intervenção psicoterapêutica nos transtornos disruptivos: algumas reflexões. *Rev. bras. ter. cogn.* [Internet]; dez/2011. [acesso em 11 ago 2021]; 7(2):p.25-31. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000200005
- 12 - Azevêdo AVS, Júnior ACL, Crepaldi MA. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2017, [acesso em 11 Agosto 2021]; 22(11):3653-66. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hQ7XwnCP9Sr8Q7cfsDxb4TM/?lang=pt>
- 13 - Toledo VP, Motobu SN, Garcia ANRF. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de internação psiquiátrica. *Rev. Baiana de Enferm.* [Internet]. Abr-jun/2015. [Acesso em 11 de ago 2021]; 29(2): 172-179. Disponível em <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/11707/0>
- 14 - Santos PM, et al. Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. *Rev. Brasilei. de Enfer.* [Internet]. 2016; [acesso em 04 ago 2021]; 69(4): 646-53. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jC8Q5RRKfNgTNzbYtVzPbWN/?lang=pt>