

O DESAFIO DE APRENDER E EXPERIMENTAR O CUIDADO DA FAMÍLIA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

THE CHALLENGE OF LEARNING AND CARING FOR A FAMILY WHILE IN NURSING SCHOOL

EL DESAFÍO DE APRENDER Y VIVIR EL CUIDADO DE LA FAMILIA EN LA ESCUELA DE ENFERMERAS

Ana Márcia Chiaradia Mendes¹
Regina Szyllit Bousso²

RESUMO

Na graduação, os estudantes de Enfermagem passam por situações em que aprendem a lidar com a experiência do outro. Este trabalho é um relato de experiência de como uma aluna do segundo ano vivenciou o cuidado de uma criança e sua família, durante o processo de hospitalização, a partir de um estudo de caso que teve como foco a família e a experiência de doença, baseado no Modelo Calgary de Avaliação da Família. Os resultados ressaltam a importância da sensibilização dos alunos para o cuidado da família e para a busca de evidências científicas que possibilitem o aperfeiçoamento da prática profissional.

Palavras-chave: Enfermagem Familiar; Bem-Estar Familiar; Saúde da Família; Estudantes de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

In Nursing School, students have to go through situations in which they learn to deal with suffering and the life experience of others. This essay is a student's report of how she experienced the opportunity of taking care of a family and their sick child, during the hospitalization process, through a case report that focused on the family and the experience of illness, based on the Calgary Family Assessment Model. The results show the importance of making students aware of issues for nursing family and the constant search for scientific evidence to improve nursing care.

Key words: Family Nursing; Family Well-Being; Family Health; Students, Nursing; Nursing Care.

RESUMEN

En la Escuela de Enfermeras los estudiantes viven situaciones donde aprenden a lidiar con la experiencia del otro. Este ensayo es un relato de la experiencia de una estudiante de segundo año que tuvo la oportunidad de cuidar a un niño enfermo y a su familia durante el proceso de hospitalización, a partir de un estudio de caso centrado en la familia y la experiencia de la enfermedad, según el Modelo Calgary de Evaluación de la Familia. Los resultados realzan la importancia de hacer sentir a los estudiantes lo que significa cuidar a la familia y buscar siempre evidencias científicas que permitan perfeccionar la práctica profesional.

Palabras clave: Enfermería de la Familia; Bienestar Familiar; Salud de la Familia; Estudiantes de Enfermería; Atención de Enfermería.

¹ Acadêmica do 8º semestre de graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: mendes_amc@yahoo.com.br

² Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: szyllit@usp.br

Endereço para correspondência: Rua Zacarias de Góis, nº 1326, apto 41, Bairro Campo Belo. São Paulo -SP CEP 04610-003

INTRODUÇÃO

Na graduação em Enfermagem, o aluno, em diversas ocasiões, tem oportunidade de aprender a lidar com a situação de doença do outro e com os cuidados de enfermagem de que ele necessita. Na disciplina Enfermagem na Saúde da Criança II, da Escola de Enfermagem da USP, o ensino é voltado ao cuidado da família durante a experiência de doença. Os estudantes são encorajados e desafiados a se envolverem na prática do cuidar, com a finalidade de promover um ambiente saudável à família e à criança, tendo sempre em mente a importância do "pensar família".⁽¹⁾

Este trabalho é um relato da aprendizagem vivenciada por uma aluna durante o quarto semestre acadêmico, partindo da oportunidade de acompanhar a experiência de doença de uma criança e de sua família, mediante consentimento livre e esclarecido, usando a estratégia de estudo de caso, cujo referencial foi o Modelo Calgary de Avaliação da Família, o MCAF.^(2,3) Os resultados advindos dessa oportunidade definiram a forma de cuidado e de abordagem da família em sua prática profissional.

APRESENTANDO O DESAFIO

"JPSS, 15 meses de idade, internado há dois dias em um hospital público do Município de São Paulo: investigação diagnóstica de origem anômala da artéria coronária esquerda, para possível correção cirúrgica". Em meu primeiro dia de estágio na disciplina, estava diante do paciente escolhido. Pelas informações obtidas, deveria desenvolver um estudo de caso para compreender a experiência da família. Para isso, seria necessário recolher informações por meio de entrevistas com a família e analisar o caso quanto às questões propostas pelo MCAF: composição familiar; recursos e demandas da criança e da família em face da doença; necessidades da criança e da família quanto à experiência de doença.⁽³⁾ Assim, deveria selecionar uma questão que chamasse a atenção para ser discutida, apoiada na literatura científica.

ENFRENTANDO O DESAFIO

Iniciei a entrevista com MH, mãe de JP, utilizando o genograma e o ecomapa, instrumentos propostos pelo MCAF para avaliação estrutural da família, por permitirem rápida visualização de sua composição e fontes de influência. O genograma é um desenho que representa os membros da família e seus relacionamentos, e o

ecomapa mostra as relações da família com outras pessoas e instituições significativas.^(2,3)

A mãe ficou feliz por ter alguém com quem conversar na longa jornada que sozinha atravessava no hospital; por ser de uma cidade do interior, estava só com seu filho em São Paulo. MH gostava de falar sobre sua família; parecia feliz, ao saber que alguém ali no hospital importava-se com "algo mais", além da doença do filho. Percebi como a conversa com a família da criança é importante, e o quanto todos os membros sofrem, ainda que de diferentes formas, com a experiência de doença.⁽⁴⁾ Comecei a entender o conceito de que "doença é um evento da família".⁽³⁾ Meu interesse em saber mais sobre como aquela família vivenciava a experiência, aumentava a cada conversa com MH, desenvolvendo empatia por suas angústias, que ela, até então, não tinha tido oportunidade de partilhar com mais ninguém.

METODOLOGIA

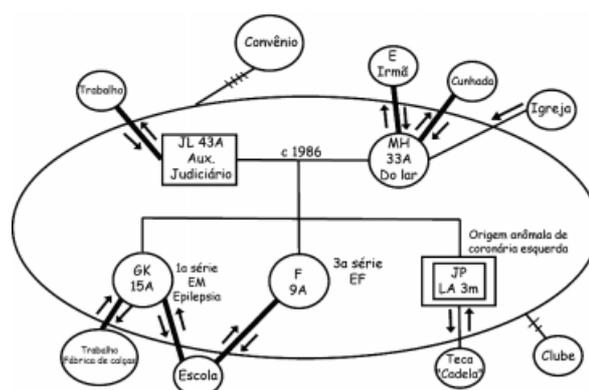
Após as entrevistas iniciais, mudei o foco para identificar as demandas que a família tinha em consequência da hospitalização de JP, bem como os recursos que possuía para suprir suas necessidades.⁽³⁾ Várias solicitações foram encontradas, muitas delas já visualizadas por meio da observação do ecomapa. Por isso, gostaria apenas de ressaltar a que foi o objeto deste estudo.

DESCRIÇÃO DOS ACHADOS

Estava muito claro que havia uma grande necessidade de mãe e filho ficarem juntos o tempo todo. MH demonstrava viver um sofrimento insuportável diante da impossibilidade de estar ao lado do filho por 24 horas. No hospital para onde JP seria transferido a fim de se submeter à cirurgia, a mãe não tinha permissão para ficar o tempo todo com o filho, devendo escolher apenas um período, o que a deixava angustiada. Quando indagada a respeito do que a fazia querer ficar com ele o tempo todo, relatou que era o amor que sentia pelo filho e o fato de serem muito apegados. Esta preocupação parecia tão intensa que surgiu a hipótese de que a criança era superprotegida pela mãe. Assim eu deveria buscar formas de intervenção para minimizar o sofrimento causado pela experiência, sendo o assunto escolhido para discussão e pesquisa.

Pelas informações obtidas, parti para a análise da literatura e longas conversas com a orientadora, a fim de obter dados para confirmação da hipótese. A princípio,

FIGURA 1. GENOGRAMA E ECOMAPA



não via necessidade de procurar embasamento científico para uma hipótese que me parecia tão óbvia, pois, para amenizar o sofrimento da família, deveria fazer a mãe entender que esta superproteção era prejudicial tanto para ela como para seu filho.

No entanto, procurando evidências na literatura, li que "para enfrentar o mistério e o terror da hospitalização, a criança precisa de um apoio, uma força protetora; em sua maioria, conta com a presença protetora da mãe e usufrui desse recurso para fortalecer-se e enfrentar este terror".⁽⁵⁾ Segundo a mesma autora, entendi que o apoio da mãe é o principal recurso à disposição da criança. Portanto, o que julgava ser um problema à família, na verdade era o maior recurso de JP para enfrentar a experiência da hospitalização. Ou seja, se baseasse minhas intervenções com famílias meramente no plano do senso comum, como geralmente fazemos, correria o grande risco de tirar dessa criança a presença saudável e protetora da mãe, aumentando ainda mais o "mistério e o terror" da experiência.

Sob outra perspectiva, passei a desenvolver o trabalho com o intuito de compreender a difícil experiência de aguardar a cirurgia cardíaca do filho, encontrando formas muito mais eficazes de prestar assistência a essa família, tais como: confortar a mãe, encorajar ainda mais o vínculo mãe-filho e propor mudanças na rotina do hospital, para que a mãe pudesse ficar com o filho durante todo o processo de hospitalização.⁽⁶⁾

Não esperava me envolver tanto com o caso; quando JP foi transferido para o outro hospital, tive a oportunidade de acompanhar a família até o dia em que ele foi operado e sua mãe, aliviada pela esperança de que sua experiência estava chegando ao fim, foi para casa descansar.

OS BENEFÍCIOS DO DESAFIO – CONCLUSÃO

A vivência obtida com essa oportunidade mudou totalmente minha perspectiva em relação ao cuidado da família. A simples entrevista para conhecer a composição da família trouxe àquela mãe aflita a sensação de que alguém ali realmente se importava com ela. Os benefícios dessa abordagem, certamente, foram muitos para aquela mãe, mas ainda maiores para mim. Não tenho mais como atender um paciente em meus estágios, sem sentir curiosidade de conhecer a família, sem pensar no que fazer para cuidar dela.

Além disso, a importância do embasamento científico na tomada de decisões em enfermagem foi bastante importante no direcionamento do plano de cuidados à família, o que despertou meu interesse para a constante busca de evidências científicas, de forma a fazer com que meu cuidar em enfermagem seja cada vez mais científico, mas não menos humano, integral e responsável.

REFERÊNCIAS

1. Angelo M. Abrir-se para a família: superando desafios. *Fam. Saúde Desenv.*, Curitiba, 1999 jan.dez.; 1 (1/2): 7-14.
2. Bousso RS, Angelo M. A enfermagem e o cuidado na saúde da família. *Manual de Enfermagem, Temas de Caráter Introdutório*. [Citado em: 12 ago. 2004]. Disponível em: www.ids-saude.org.br/enfermagem.
3. Wright LM, Leahey M. *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família*. 3ª ed. São Paulo: Roca; 2002. cap.1, 3, 8.
4. Angelo M, Bousso RS. Fundamentos da assistência à Família em Saúde. *Manual de Enfermagem, Temas de Caráter Introdutório*. [Citado em: 12 ago. 2004]. Disponível em: www.ids-saude.org.br/enfermagem.
5. Ribeiro CA. Crescendo com a presença protetora da mãe: a criança enfrentando o mistério e o terror da hospitalização [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1999.
6. Bousso RS. A família e a criança com cardiopatia: vivendo a experiência da cirurgia cardíaca. São Paulo; 2002.

Recebido em: 08/04/2005

Aprovado em: 28/12/2005