

## **ENSINANDO E APRENDENDO: UMA EXPERIÊNCIA COM GRUPOS DE PAIS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS<sup>1</sup>**

*TEACHING AND LEARNING: AN EXPERIENCE WITH GROUPS OF PARENTS OF HOSPITALIZED CHILDREN*

*ENSEÑANDO E APRENDIENDO: UNA EXPERIENCIA CON LOS GRUPOS DE PADRES, NIÑOS Y ADOLESCENTES*

**Lourdes Maria Silva Andraus<sup>2</sup>**  
**Lizete Malagoni de A. C. Oliveira<sup>2</sup>**  
**Ruth Minamisava<sup>2</sup>**  
**Denize Bouttelet Munari<sup>3</sup>**  
**Ida Kuroki Borges<sup>4</sup>**

**RESUMO:** Trata-se do relato de uma experiência no ensino prático da disciplina de Enfermagem Materno-Infanto-Juvenil, envolvendo a assistência de enfermagem aos acompanhantes de crianças hospitalizadas através de atividades em grupo coordenadas pelos acadêmicos de enfermagem. O objetivo foi descrever a experiência de utilização da tecnologia de grupo como estratégia para o atendimento de enfermagem aos acompanhantes de crianças internadas e para a sensibilização dos acadêmicos de enfermagem quanto à necessidade de assistência desse grupo de clientes. O trabalho em grupo com esses acompanhantes tem-se mostrado bastante eficiente para revelar as suas reais necessidades de assistência, além de permitir a socialização das vivências subjetivas relacionadas com a hospitalização da criança e a busca de comportamentos mais saudáveis para o enfrentamento da situação. Essa tecnologia mostrou-se útil também para proporcionar aos alunos a oportunidade de vivenciar os aspectos teóricos da relação enfermeiro-paciente-familiares, despertando neles o interesse pela assistência aos acompanhantes de pacientes internados. Concluiu-se que a utilização de técnicas grupais para a assistência aos acompanhantes de crianças hospitalizadas possibilita o desenvolvimento da sensibilidade e crescimento pessoal dos alunos e dos pais, além de melhorar a qualidade da assistência de enfermagem oferecida.

**PALAVRAS CHAVES:** Enfermagem pediátrica; pais; ensino.

**ABSTRACT:** This paper intends to retell an experience in the practical teaching of "Enfermagem Materno-Infanto-Juvenil", involving nursing care for guardians of hospitalized children through team work coordinated by nursing students. The aim was to describe the experience in using group technology as a strategy in order to assist hospitalized children's guardians and also to show nursing students the importance of helping this group of clients. The team work with these guardians has been very efficient to show their real needs. In addition to that it allows the socialization of the subject experiences related to the child's hospitalization and the search for healthier behaviors to face the situation. This technology was also effective to provide students the opportunity to deal with theoretical aspects of the nurse-patient-family relation, raising their interest in helping those in charge of making the children company. In conclusion, the usage of team techniques for the assistance of hospitalized children provides the development of sensitivity and personal growth of students and parents, besides improving the quality of the offered nursing care.

**KEY WORDS:** pediatric nursing; parents; education.

**RESUMEN:** Es un relato de una experiencia en el enseño practico de la disciplina de "Enfermería Materno-Infante-Juvenil", involucrando la asistencia de enfermería a los acompañantes de los niños hospitalizados a través de las actividades en grupo coordinadas por académicos de enfermería. El objetivo fue describir la experiencia de la utilización de la tecnología de un grupo como estrategia para la atención de enfermería a los acompañantes de los niños internados e para la sensibilización de los académicos de enfermería con relación a necesidad de la asistencia de este grupo de clientes. El trabajo en grupo con estos acompañantes tiene revelado muy eficiente para revelar las necesidades reales de su asistencia, además de permitir la socialización de las vivencias

---

<sup>1</sup> Pesquisa vinculada ao Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde Integral/FEN/UFG-CNPq

Pesquisa vinculada ao Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde Integral/FEN/UFG-CNPq

<sup>2</sup> Enfermeiras. Doutorandas do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Rede Centro-Oeste- UnB/UFMG/UFMS. Rua 227, Qd. 68, s/nº. Setor Leste Universitário. Goiânia – GO - CEP- 74 605 080.Fone: 0\*\*(62) 521-1822, Fax:. 0\*\*(62) 521-1807. E-mail: [lourdes@fen.ufg.br](mailto:lourdes@fen.ufg.br) , [lizete@fen.ufg.br](mailto:lizete@fen.ufg.br)

<sup>3</sup> Enfermeira. Professora Titular, Doutora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FEN/UFMG. Pesquisadora do CNPq.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem / FEN/UFMG.

subjetivas con relación con la hospitalización del niño en búsqueda de los comportamientos más saludables para el enfrentamiento de la situación. Esta tecnología también es muy útil para proporcionar a los alumnos la oportunidad de vivenciar los aspectos teóricos de la relación “enfermero-paciente-familiares”, despertando en ellos el interés por la asistencia a los acompañantes de los pacientes internados. Si concluyo que la utilización de la técnica en grupo para la asistencia a los acompañantes de los niños hospitalizados posibilita el desarrollo de la sensibilidad y el crecimiento personal de los alumnos y de los padres, además de mejorar la calidad de la asistencia de la enfermería ofrecida.

**TERMINOS CLAVE:** Enfermería Pediátrica; Padres; Enseñanza

## INTRODUÇÃO

Para trabalhar com crianças e adolescentes é necessário que o enfermeiro tenha formação especializada pois, na prática, é imprescindível que ele domine conteúdos específicos dessa faixa etária. A aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1991, garantiu a permanência de um dos pais ou responsável durante a hospitalização da criança e do adolescente, e tem sido um desafio para a equipe de saúde, em especial para a de enfermagem, lidar com esse novo usuário.

Os problemas que a equipe de enfermagem vivencia em função da presença dos pais ou acompanhantes na unidade são muitos, dentre os quais podemos citar a inadequação da área física para a acomodação e alimentação do acompanhante que deixam muito a desejar, o número insuficiente de profissionais e a falta de preparo para assistir as famílias, além da ansiedade e estresse do familiar que dificultam a interação e uma melhor assistência.

CAPLAN, 1980, afirma que, se qualquer membro da família enfrenta um problema que envolve ameaça à satisfação de uma necessidade, o grupo, como um todo, é inevitavelmente envolvido, de um modo ou de outro e em diferentes graus. Na metodologia da assistência de enfermagem centrada na criança e sua família, a internação é vista não apenas como uma situação crítica para a criança, mas também como um fator de exposição da família a uma situação traumática que requer atenção da equipe de saúde (SOARES, COSTENARO, SOCAL, 2001). O risco de vida e a internação

representam, para o familiar, ameaças de conteúdo e intensidade variáveis, acarretando medo, ansiedade e angústia.

Ao colocar a família como parceira no processo de assistência a criança ao mesmo tempo em que se reconhece que ela é também foco da assistência de enfermagem, é possível estimulá-la a participar como unidade básica dos cuidados da saúde da criança, mas abordando-a também como cliente oferecendo atenção para que ela compreenda e seja atendida em suas necessidades (DEERING & CODDY, 2002).

É reconhecida a importância do trabalho de orientação e apoio aos familiares de pacientes internados, ajudando-os a encontrar alternativas para a utilização mais produtiva de seus mecanismos de enfrentamento da crise vivida. Se desejamos que o acompanhante seja capaz de participar da assistência e oferecer suporte emocional e conforto psicológico para ajudar na recuperação do paciente, ele deve estar em condições de fazê-lo, o que pressupõe sua própria segurança e estabilidade. Se não dispusermos de uma equipe que os ajude neste período, eles podem não ser capazes de dar a assistência que a criança necessita ou de assimilarem as orientações dos profissionais sobre os cuidados com a criança no hospital e em casa.

Entretanto, a maioria das ações dirigidas à família do paciente ainda se restringe a atender questionamentos sobre rotinas administrativas e sobre as condições do paciente, com nenhuma preocupação sobre as condições emocionais em que este familiar se encontra. Essa atitude se deve, entre outros motivos, ao conhecimento

limitado dos profissionais no que se refere às necessidades da família, do indivíduo hospitalizado e à importância que a família tem na sua recuperação (NASCIMENTO & MARTINS, 2000).

Assim, consideramos essencial que o enfermeiro busque se capacitar para o atendimento das necessidades psico-sociais de pacientes e familiares a fim de melhorar sua performance profissional. É preciso lançar mão de técnicas que possibilitem mudanças e que tenham sua base no fortalecimento das relações humanas. Precisamos criar novas estratégias para o trabalho em saúde, que nos permitam o desenvolvimento de ações mais efetivas e eficazes em relação ao(s) objetivo(s) a que se propõem. A tecnologia do grupo pode ser uma das estratégias a serem utilizadas para melhorar a qualidade da assistência dispensada.

A abordagem grupal facilita o cuidado do emocional, permitindo a diminuição do desconforto experimentado durante o processo de doença (RIBEIRO & MUNARI, 1998). Para MUNARI & ZAGO, 1997, e MUNIZ & TAUNAY, 2000, é exatamente esse o propósito de grupos propõem apoio aos sujeitos em uma dada situação de fragilidade da sua saúde, por favorecerem a manifestação de sentimentos, a compreensão e aceitação da doença e de todo o processo que a acompanha.

Na Enfermagem brasileira, o investimento no estudo de grupos, seus movimentos e natureza ainda são restritos a aspectos técnicos, embora vários deles demonstrem a importância de melhor utilizarmos essa tecnologia na assistência, ensino e pesquisa. Segundo MUNARI & FUREGATO (2003), do ponto de vista formal, os enfermeiros têm poucas oportunidades de conhecer aspectos teóricos-vivenciais sobre o trabalho grupal, porém, há relatos de experiências muito ricas desenvolvidas durante anos de prática desse tipo de abordagem (DUARTE & MUXFELDT, 1975; LOPES & MANZOLLI, 1996; MUNARI & FUREGATO, 2003; RIBEIRO & MUNARI,

1998; FORTUNA, 1999; SANT'ANA & FERRIANI, 2000; WALL, 2001).

Entendemos que o aprendizado da vida em grupo quer seja como membro dele, como coordenador ou líder de um grupo de pessoas ou de um serviço inteiro parece indispensável a qualquer profissional, em particular, aqueles da área de saúde. Assim, com base em observações práticas quanto à inexistência de intervenções de enfermagem específicas para os acompanhantes e à dificuldade apresentada pelos alunos para abordagem dessa clientela, nos propusemos a verificar se a tecnologia de grupo poderia ser útil para o treinamento dos alunos no relacionamento com os familiares, e para os acompanhantes, como a oportunidade de manifestar e compartilhar seus sentimentos e necessidades, favorecendo sua compreensão e aceitação da doença do ente querido.

Assim, esse relato tem como objetivo descrever a experiência de utilização da tecnologia de grupo como estratégia para o atendimento de enfermagem aos acompanhantes de crianças internadas e para a sensibilização dos acadêmicos de enfermagem quanto à necessidade de assistência desse grupo de clientes.

## A EXPERIÊNCIA

**Contextualizando:** A disciplina Enfermagem Materno Infanto-Juvenil é oferecida no 4º ano do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, sendo destinadas 90 horas para a teoria específica de pediatria e hebeatria e 120 horas para as atividades práticas, assim distribuídas: 20 horas em neonatologia, 50 horas em ambulatório e outras 50 horas em unidade de internação pediátrica.

Embora haja esforço conjunto dos docentes para a melhor abordagem teórica sobre a dinâmica da família da criança hospitalizada, na prática ainda nos deparamos com muitas dificuldades no relacionamento aluno-acompanhantes. Os alunos relatam sentimentos de insegurança e pouca aceitação pelos familiares para o

cuidado de suas crianças e os acompanhantes referem sentir-se ignorados e ou pouco aceitos pela equipe de enfermagem.

As atividades práticas da disciplina em unidade de internação são desenvolvidas em grupos de 8 alunos, na Clínica Pediátrica de um hospital público de ensino, localizado no município de Goiânia – GO. A unidade tem capacidade para 20 leitos, com média de ocupação de 16 deles, e os grupos de acompanhantes eram compostos por cerca de 12 pessoas. Em função da rotatividade de pacientes, os grupos eram abertos e a predominância era dos novos membros. Embora não houvesse regras rígidas quanto ao local e número de participantes, tinha dia e horário fixos e finalidades definidas: minimizar a ansiedade e o estresse dos pais; estreitar as relações aluno/ criança / acompanhante; realizar educação em saúde; e facilitar interação/promover ensino.

**Desenvolvendo:** Os coordenadores eram indicados pelos próprios alunos, no início de cada turma. Dois alunos coordenavam o grupo e um ficava no apoio. Os outros alunos (4 ou 5) ficavam encarregados de fazer recreação com as crianças, liberando os acompanhantes para as atividades no grupo.

Cerca de três dias antes da reunião, os alunos responsáveis pela coordenação passavam nas enfermarias comunicando os familiares sobre o encontro e suas finalidades e convidando-os a participar, indicando o dia, hora e local.

Como a área física é muito restrita, os encontros eram realizados em enfermarias, sala de aulas ou mesmo no final de um corredor. O local era preparado com certa antecedência, garantindo um ambiente acolhedor com cadeiras, cartazes e música. Para cada encontro, cuja duração era de sessenta minutos, planejava-se uma nova estratégia, a cargo dos coordenadores e com orientação das professoras.

Na **primeira fase**, era feito o acolhimento dos acompanhantes, de acordo

com o perfil dos participantes naquele dia. É bom salientar que os alunos já tinham tido conteúdos que os habilitavam para realizar esta etapa.

Com todos os participantes devidamente acomodados, era proposta uma apresentação, onde cada componente se encarregava de falar sobre seu parentesco com a criança, o diagnóstico do paciente, procedência, dificuldades e facilidades encontradas, valores, crenças, esperança, desejos e outros aspectos de interesse sobre sua experiência. Cada participante tinha de cerca de 5 minutos para falar e era comum o choro emocionado que geralmente contagiava outros integrantes. Esta atividade favorecia a interação entre os membros e despertava sentimento de solidariedade.

Posteriormente os coordenadores iniciavam a **segunda fase**, com duração de 15 minutos, realizando uma atividade lúdica, recreativa ou laborativa, como fazer algo com as mãos, individualmente ou em grupos menores (pintura, massa, bordado, dobradura, perfume, enfeites etc). O objetivo dessa etapa era promover a integração do grupo e prepará-los para a próxima atividade.

A **terceira fase** consistia de uma atividade de educação em saúde, com duração média de 10 minutos, desenvolvida pelos coordenadores ou outro profissional convidado, abordando um assunto sugerido pelo grupo na reunião anterior. Os temas mais frequentes foram a doença do filho, contraceptivos, doenças sexualmente transmitidas, acidentes, crescimento e desenvolvimento, aleitamento materno, imunização, infecção respiratória, alimentação da criança e o Estatuto da Criança e do Adolescente. Dos diversos recursos e estratégias utilizados foram priorizados a dramatização, filmes e demonstrações. Como os temas eram escolhidos pelo grupo anterior, constituído de pessoas com história de vida e interesses muito semelhantes, e as estratégias de abordagem eram especialmente selecionadas para motivar os integrantes, a participação do grupo era ativa e atenta.

**Avaliando:** Ao final desses 30 minutos, os coordenadores procediam ao **encerramento**, pedindo a cada um para avaliar o encontro e dar sugestões para o próximo. Concluindo, agradeciam a todos pela participação e ofereciam um lanche e brindes (sabonete, pasta dental, pente, batom, colônia, brinco, bombons, etc) para cada participante. Esta estratégia mostrou-se importante para manter o grupo motivado para os encontros seguintes.

Desmontado o cenário, reuníamos todos os alunos para avaliação geral das atividades realizadas, incluindo aquelas de recreação desenvolvida com as crianças para liberar os pais. Cada um emitia sua opinião sobre como percebeu a experiência, se considerava que os objetivos haviam sido alcançados, a importância da atividade para os acompanhantes e para si mesmos e se estas atividades deveriam ser incluídas na rotina dos enfermeiros da unidade.

## CONCLUSÃO

Durante os cinco anos em que temos desenvolvido esta atividade com os acompanhantes das crianças internadas, os alunos têm referido melhora na sua aceitação pelos pais e melhor integração com a equipe de enfermagem da unidade. Eles afirmam que após as atividades com o grupo eles são mais freqüentemente procurados pelos pais para informações, conselhos, esclarecimento de dúvidas sobre o diagnóstico do filho, orientações sobre a melhor forma de colaborar nos cuidados e outros. Também relatam que as crianças se mostram mais seguras e confiantes em sua competência profissional, solicitando mais sua presença.

Alguns alunos revelaram ter-se emocionado bastante com os depoimentos dos pais, suas dificuldades, emoções, fraquezas, dúvidas, sofrimentos e capacidade para lutar, e que isso foi essencial para que pudessem se imaginar em seu lugar e calcular a sua necessidade de assistência psico-emocional.

Porém, todos os alunos avaliaram essa atividade com os acompanhantes como sendo muito importante para o relacionamento enfermeiro-paciente-familiares, afirmando que os enfermeiros deveriam ouvir mais e valorizar o que os familiares têm a dizer pois, certamente, são as pessoas mais indicadas para colaborar no planejamento e execução dos cuidados ao paciente. Consideraram que o atendimento de enfermagem específico para os familiares é indispensável uma vez que se eles estiverem bem, terão mais condições de participar na recuperação do paciente, colaborando nos cuidados e oferecendo o suporte emocional necessário.

Foi unanimidade entre os alunos que a tecnologia de grupo é uma estratégia bastante adequada para esse atendimento pois facilita a manifestação de sentimentos e opiniões que podem ser compartilhados por outros participantes e permitir uma elaboração e compreensão da situação vivenciada. Portanto, se os enfermeiros quiserem adotar essa estratégia para a assistência aos seus clientes, é mister que busquem capacitar-se tecnicamente para essa modalidade de trabalho.

Embora não fosse feita uma avaliação formal do impacto dessa atividade nas relações dos pais com a criança e com a equipe de enfermagem, percebemos nitidamente a importância de uma ação com essas características para favorecer as relações pais/criança/enfermagem/equipe de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAPLAN, G. *Princípios de psiquiatria preventiva*. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.
- DEERING, C. G.; CODDY, D. I. *Communicating with children and adolescents*. *American Journal of Nursing*. v. 102, n. 3, p. 34, march, 2002.
- DUARTE, N. M. N. & MUXFELDT, L. C. *O papel da enfermeira na assistência à*

gestante sadia. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 28, n. 4, p. 70-4, 1975.

FORTUNA, C. M. *O trabalho de equipe numa unidade básica de saúde: produzindo e reproduzindo-se em subjetividades: em busca do desejo, do devir e de singularidades.* 1999. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

LOPES, E. E. F.; MANZOLLI, M. C. *Grupalidade em enfermagem psiquiátrica: algumas questões.* In: MANZOLLI, M. C. (org). *Enfermagem Psiquiátrica - da enfermagem psiquiátrica a saúde mental.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996

MUNARI, D.B.; FUREGATO, A . R. *Enfermagem e grupos.* Goiânia, Editora AB, 2003.

MUNARI, D. B.; ZAGO, M. M. F. *Grupos de apoio/suporte e grupos de auto-ajuda: aspectos conceituais e operacionais, semelhanças e diferenças.* *Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro*. v. 5, n. 1, p. 359-66, 1997.

MUNIZ, J. R.; TAUNAY, M. S. E. *Grupos de enfermaria no hospital geral.* In: MELLO FILHO, J. *Grupo e corpo: psicoterapia de grupo com pacientes somáticos.* Porto alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

NASCIMENTO, E. R. P. do; MARTINS, J. de J. *Reflexões acerca do trabalho da enfermagem em UTI e a relação deste com o indivíduo hospitalizado e sua família.* *Nursing*. n. 29, Ano 3, Out. 2000.

RIBEIRO, V.; MUNARI, D. B. *Saúde Mental em clientes cirúrgicos: o desenvolvimento de ações de enfermagem através de grupo de suporte/apoio.* *Revista Brasileira de Enfermagem*. v.51, n. 1, p. 164- 147, 1998.

SANT'ANA, S. C.; FERRIANI, M. G. C. *O trabalho de grupo: reflexões do cotidiano, relato de experiência.* *Revista Latino-americana de Enfermagem*. v.8, n.3, p. 97-101, julho, 2000.

SOARES, L.D.; COSTENARO, R.G.S.; SOCAL, E. S. *O processo de humanização*

*no atendimento prestado nas unidades de internações pediátricas.* In: COSTENARO, R.G.S. (org.). *Cuidando em enfermagem: pesquisa e reflexões.* Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 2001.

WALL, M. L. *Tecnologias educativas: subsídios para a assistência de enfermagem a grupos.* Goiânia: Editora AB, 2001.

*Texto original recebido em 21/10/2003.*

*Publicação aprovada em 30/04/2003.*