



REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

www.rpped.com.br



ARTIGO ORIGINAL

Presença da família em sala de emergência pediátrica: opiniões dos profissionais de saúde



Francine Fernandes Pires Mekitarian^{a,*} e Margareth Angelo^b

^a Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Recebido em 25 de novembro de 2014; aceito em 12 de março de 2015

Disponível na Internet em 1 de agosto de 2015

PALAVRAS-CHAVE

Pediatria;
Serviços médicos de emergência;
Equipe de assistência ao paciente;
Relações profissional-família

Resumo

Objetivo: Conhecer as opiniões de profissionais de saúde em relação à presença da família durante o atendimento em sala de emergência pediátrica.

Métodos: Estudo transversal, feito com 46 profissionais de saúde, integrantes das equipes médica e de enfermagem de um serviço de pronto-socorro infantil. Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário composto por variáveis relacionadas à opinião dos profissionais em relação ao tema estudado, associada à categoria profissional e ao tempo de formação profissional, além de quais procedimentos invasivos em que os profissionais autorizam a presença da família.

Resultados: A equipe médica e os profissionais com menor tempo de formação (<10 anos) foram mais favoráveis à presença da família durante os procedimentos de emergência. Em relação à complexidade dos procedimentos, a equipe de enfermagem se mostrou mais favorável à presença da família em procedimentos menos complexos – punção venosa periférica e coleta de líquido –, enquanto a concordância da equipe médica foi similar, independentemente do procedimento feito – punção venosa periférica, coleta de líquido, punção intraóssea, intubação traqueal e reanimação cardiopulmonar.

Conclusões: Para permitir a presença da família em sala de emergência, é necessário sensibilizar profissionais de saúde, especialmente a equipe de enfermagem e os profissionais formados há mais tempo, que são mais resistentes a permitir que a família fique ao lado da criança durante o atendimento de emergência.

© 2015 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>).

* Autor para correspondência.

E-mail: fmekitarian@usp.br (F.F.P. Mekitarian).

KEYWORDS

Pediatrics;
Emergency medical
services;
Patient care team;
Professional-family
relations

Family's presence in the pediatric emergency room: opinion of health's professionals**Abstract**

Objective: To learn the opinion of health professionals regarding the presence of family during pediatric emergency care.

Methods: Cross-sectional study, performed with 46 health professionals, members of the medical and nursing team of a pediatric emergency service. The data were collected via the application of a questionnaire composed by variables related to the opinion of professionals about the studied subject, in line with the professional category and the vocational training time, as well as invasive procedures during which the presence of family is authorized by the professionals.

Results: The medical staff and the professionals with shorter time after graduation (<10 years) were more favorable to the presence of family during emergency procedures. Regarding the complexity of the procedures, the nursing staff proved more favorable to the presence of family during less complex procedures—peripheral venous puncture and fluid sample—whereas the consent of the medical staff was similar, regardless the performed procedure—peripheral venous puncture, fluid sample, intraosseous puncture, tracheal intubation and cardiopulmonary resuscitation.

Conclusions: In order to allow the presence of family in the emergency room, it is necessary to sensitize health professionals, especially the nursing staff and the longer-term acting professionals, which are more resistant to allow the family to stay with the child during the emergency care.

© 2015 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY- license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Introdução

O Cuidado Centrado na Família (CCF) é uma tendência mundial para se prestarem os cuidados em saúde. Sua principal premissa é que a assistência seja planejada para toda a família, e não somente para o indivíduo doente. Esse modelo de cuidado iniciou-se entre as décadas de 1950-60, a partir do momento em que foram reconhecidos os efeitos psicológicos negativos que a separação física dos pais causava nas crianças e, assim, os pais puderam ser incluídos no cuidado ao filho, dentro do ambiente hospitalar.¹

No Brasil, esse modelo de cuidado ainda não está incorporado nos serviços de saúde. Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente recomende a permanência integral dos pais ao lado da criança hospitalizada, não é somente essa presença que garantirá que o CCF seja feito.² Além de permitir a presença familiar, é preciso ainda reconhecer as necessidades, perspectivas e escolhas das famílias.³

Como diretriz do CCF, as famílias devem ser encorajadas a participar da assistência ao paciente em todos os níveis do cuidado hospitalar.³ Pensando-se na introdução desse modelo de cuidado no ambiente de emergência, torna-se necessário permitir que as famílias decidam se gostariam de estar ou não ao lado do paciente durante procedimentos invasivos e de reanimação cardiopulmonar (RCP).⁴

Embora organizações internacionais, como a American Heart Association e a Emergency Nurses Association, recomendem uma prática assistencial favorável à presença da família durante procedimentos invasivos e RCP na sala de emergência, os parentes ainda são convidados pelos profissionais de saúde a se retirar do atendimento.^{5,6} É fundamental

que essa prática seja normatizada por protocolos institucionais, para que essa decisão não dependa exclusivamente da equipe de saúde.⁴

Como, em geral, são os profissionais de saúde que decidem se a família poderá estar presente na sala de emergência, é importante compreender suas perspectivas. Os profissionais de saúde justificam que excluem a família desse cenário por medo de que perca o controle emocional e interfira no cuidado prestado. Acreditam ainda que com a família presente durante o atendimento, os profissionais sentir-se-iam ansiosos, especialmente os profissionais em treinamento, o que poderia interferir em sua habilidade e concentração na feitura dos procedimentos. Além disso, relatam o receio de que a família permaneça com memórias estressantes relacionadas ao atendimento, ainda mais nos desfechos desfavoráveis.⁷ Embora, não existam evidências científicas que respaldem tais crenças, esse ainda é um tema de ampla discussão.

Embora existam publicações internacionais sobre a temática, não há estudos nacionais que abordem especificamente esse assunto, o que justifica a necessidade de conhecer as opiniões dos profissionais de saúde que atuam em serviços de emergência pediátricos em nosso cenário cultural. Sendo assim, este estudo tem como objetivo conhecer as opiniões de profissionais de saúde que atuam em um serviço de pronto-socorro infantil brasileiro em relação à presença da família durante o atendimento de sala de emergência. Os desfechos associados ao fato de o profissional permitir ou não a presença da família na sala de emergência pediátrica foram: experiência prévia do profissional com a família nesse ambiente; categoria profissional;

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4176071>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4176071>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)