

# Promover a esperança: conquistas no presente e desafios para o futuro

Matilde Silva Carvalho<sup>1</sup>, Zaida Charepe<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mestranda do 13.º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria.

<sup>2</sup> Professora Associada, Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS).

## Introdução

Reconhecendo-se a centralidade do conceito de esperança para a enfermagem, foi realizada uma revisão *scoping* com o objetivo de mapear as intervenções de enfermagem implementadas e avaliadas como promotoras da esperança dos pais de crianças com necessidades especiais de saúde. Destaca-se, no âmbito dos resultados obtidos, a existência de intervenções do tipo individual e do tipo grupal, operacionalizadas em diferentes contextos da prática assistencial, dos quais se evidencia o contexto de intervenção de grupos de ajuda mútua. Os grupos de ajuda mútua, para além de contexto de desenvolvimento de uma intervenção promotora de esperança, são reconhecidos como facilitadores do processo de ajustamento dos pais de crianças com necessidades especiais de saúde e, em específico, dos pais de crianças com diagnóstico clínico de cardiopatia congénita. Face ao supracitado, identificou-se a pertinência da operacionalização de uma intervenção em grupo, promotora de esperança, na população de pais de crianças com diagnóstico clínico de cardiopatia congénita.

## Objetivos

Operacionalizar as propostas de intervenção sugeridas pelo Modelo de Intervenção em Ajuda Mútua Promotor de Esperança (MIAMPE) em pais de crianças com diagnóstico de cardiopatia congénita.

## Metodologia

Através de um processo de transferência de conhecimento, mobilizou-se para a prática o Modelo de Intervenção em Ajuda Mútua Promotor de Esperança enquanto teoria prescritiva, implementada e avaliada em pais de crianças com doença crónica. Para tal, foram operacionalizados os seus pressupostos, princípios e propostas de intervenção, na formação

de um grupo aberto e homogéneo quanto à sua população. Objetivaram-se duas fases: uma fase piloto, que decorreu de novembro a dezembro de 2018, e uma fase de continuidade do projeto, iniciada a janeiro de 2019 e continuada até ao momento.

Na fase piloto foram selecionados pais (pai e mãe) que se constituíram como membros formadores do grupo de ajuda mútua (GAM), de acordo com o conhecimento da equipa de enfermagem da sua vontade de partilhar experiências comuns. A divulgação das atividades foi realizada através de um contacto telefónico direto e da exposição de um cartaz informativo. Ainda na fase piloto operacionalizaram-se duas propostas de intervenção e como atividades complementares foi submetida uma proposta de continuidade do GAM à direção de enfermagem, bem como apresentados os resultados das propostas operacionalizadas à equipa multidisciplinar. Na fase de continuidade do projeto foi formada uma equipa de trabalho e adotadas novas estratégias de divulgação. Adaptações foram necessárias para a manutenção das atividades grupais a partir de março de 2020, em modo *on-line*, devido a constrangimentos provocados pela pandemia COVID-19. Ambas as fases foram avaliadas quanto ao seu impacto, processo e foram identificados e sugeridos fatores que influenciam a esperança.

## Resultados

Na fase piloto operacionalizaram-se uma proposta de intervenção introdutória e uma proposta de reconstrução da esperança. Obteve-se uma média de participação de seis pais (mãe ou pai) e objetivou-se uma avaliação processual positiva em ambos os encontros. Foi possível a identificação de fatores promotores de esperança, esperança enquanto fator de resiliência, e de fatores de ameaça à esperança, destacando-se os últimos como justificativos da continuidade da intervenção. Na fase de continuidade

do projeto, de janeiro de 2019 a outubro de 2020, realizou-se um total de 20 encontros, dos quais se destacam cinco propostas formativas, 11 propostas de reconstrução da esperança e duas propostas de gestão da vida social do grupo. Obteve-se uma média de participação de oito pais (mãe ou pai) e objetivou-se uma avaliação processual tendencialmente positiva. Foi identificada a presença de fatores promotores de esperança em maior número do que fatores de ameaça à esperança, identificando-se igualmente a presença de esperança enquanto fator de resiliência. A seleção das propostas a operacionalizar realizou-se com base na avaliação processual das atividades desenvolvidas, na avaliação dos fatores que influenciam a esperança, identificados e sugeridos, do grupo em cada encontro e respeitando os desejos e expectativas expressos pelos pais (pai ou mãe) participantes.

## Conclusão

A operacionalização do MIAMPE em pais de crianças com diagnóstico clínico de cardiopatia congênita mostrou-se possível, tendo-se objetivado uma avaliação de impacto e processual tendencialmente positiva. Identifica-se, no entanto, a necessidade de uma avaliação sistemática do modelo implementado nesta população, de forma a garantir a adequação das atividades operacionalizadas às suas necessidades específicas de esperança.