

Jornadas de Enfermagem em Pediatria e Neonatologia: A criança sob o olhar de quem cuida.

Ensinar para Cuidar: Enfermagem Pediátrica que Futuro?

Slide

Bom dia a todos os presentes, aos colegas de mesa e à comissão organizadora pelo convite endereçado ao Instituto das Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa.

É com enorme prazer que hoje me encontro aqui convosco, neste evento dedicado às crianças, crianças essas em situações de vulnerabilidade, e que exige um olhar atento, de quem cuida.

Nesta mesa subordinada ao tema *Formar para Cuidar* e depois de termos ouvido falar o Srº Enfº Luis Batalha acerca da perspectiva do ensinar para cuidar da criança ao nível da formação inicial, proponho-vos uma reflexão sobre alguns aspectos da formação pós-graduada dos enfermeiros, na área da especialidade de Saúde Infantil e Pediátrica, que podem conduzir a algumas configurações interessantes de serem analisadas.

Slide

Organizaria a minha intervenção em 4 pontos:

1. O cuidado à criança, que organizam alguns aspectos iniciais da assistência à criança;
2. A formação especializada em Saúde Infantil e Pediatria em Portugal;
3. Os Desafios actuais para os enfermeiros de Pediatria;
4. As Competências dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Infantil e Pediatria

Slide

1. O cuidado à criança

A história conta-nos que desde muito cedo os enfermeiros se interessaram e dedicaram ao cuidado das crianças. Ao percorrer os registos históricos, temos referência que os cuidados de enfermagem à criança constituíram uma das áreas de cuidados especializados mais antiga, referimo-nos em particular às enfermeiras puericultoras, que realizavam uma Especialização em Puericultura¹, com a duração de 3

¹ A Especialização de Enfermeiras Puericultoras, criada em 1943, era leccionada no Instituto Maternal e nas Maternidades Alfredo da Costa (desde 1946, em Lisboa) e Júlio Dinis, no Porto. Tinha a duração de 3

anos, que sendo criada em 1943, era leccionada no Instituto Maternal e nas Maternidades Alfredo da Costa em Lisboa e Júlio Dinis, no Porto.

Esta especialização permitia às enfermeiras puericultoras um conhecimento e uma prática mais centrada nas necessidades infantis e nas suas particularidades.

Outro aspecto importante que a história nos relata, em termos de formação de enfermeiros para os cuidados à criança é o Curso de Pediatria e Puericultura, que com a duração de 11 meses, que funcionou em Lisboa.

Slide

2. A formação especializada em Saúde Infantil e Pediatria em Portugal

Mas a formação especializada, com a configuração de pós-graduação, como hoje a conhecemos acontece na década de 80, com a publicação da Portaria 260/73 de 11 de Abril, sendo criado, entre outros, o Curso de Especialização em Enfermagem Pediátrica, na Escola de Saúde Pública, em Lisboa, entrando somente em funcionamento em 1980, e no Porto e Coimbra em 1983, nas então escolas pós-básicas de enfermagem, iniciando-se o processo especialização em enfermagem que configura a actualidade do pensar a da assistência especializada à criança em Portugal.

Slide

Este processo de formação lançou desafios cada vez mais crescentes, quer na área da gestão de cuidados de enfermagem à criança, quer na meta dum cuidado de excelência. a formação perspectiva uma formação global

As preocupações da formação nesta época centram-se:

1. Numa perspectiva de compreensão total dos diferentes contextos de assistência, onde para além das perspectivas teóricas assumidas por enfermeiros bastante experientes na área, os estágios deveriam contemplar de forma sistemática a área da saúde infantil, sendo desenvolvidos em Centros de Saúde; e no hospital em contextos médico-cirúrgicos, na área da Neonatologia e da Urgência Pediátrica;
2. Assumpção de que os cuidados eram dirigidos ao binómio criança-família; donde decorreu a consolidação da presença dos pais nos contextos de

anos, sendo as condições de admissão o ser solteira, ter bom comportamento moral, ter dentes em bom estado, boas condições físicas e possuir o 2º ciclo dos liceus.

assistência; também forçado pela própria lei², e de se iniciar um processo de presença cada vez mais participada que lançou a bases para actual da parceria de cuidados que hoje nos parece tão óbvia;

3. A preocupação em evitar o internamento hospitalar da criança, com a utilização de contextos alternativos de atendimento, ou na sua impossibilidade a redução máxima do seu tempo de internamento;

Paralelamente a esta preocupação com a assistência há um aspecto que gostaria de realçar, que é a dinâmica da investigação incrementada nos cursos CEESIP, era requisito do curso realizar um projecto/ou trabalho de investigação que reflectisse o cuidado à criança. A nosso ver, esta dinâmica, permitiu construir e alicerçar saberes, que utilizando na metodologia científica organiza e consolida a disciplina de enfermagem, nomeadamente no que se refere à enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica.

Slide

Decorrente do processo de transição do ensino de enfermagem para o sistema de educativo nacional é reestruturada a formação e entre 1994 e 1995 são criados os Cursos de Estudos Superiores Especializados, também denominado por CESE, na área da Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, que conferem um Diploma de Estudos Superiores Especializados denominado por DESE, que era equivalente ao grau de Licenciado.

Clique

Em Março de 1996 começa a funcionar também na então ESEIC o 1º CESE em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, no ano seguinte funciona o 2º e último, onde revemos alguns colegas que connosco fizeram esta etapa de formação.

Slide

A nossa experiência de formação na escola da ESEIC permitiu-nos continuar a investir nesta perspectiva e em Março de 2005 iniciamos outra etapa de formação, que considerando que os candidatos já eram detentores de uma licenciatura em

² Decreto-Lei nº 21/81, de 19 de Agosto, onde é reconhecido à criança com idade não superior a 14 anos e internada em hospitais ou unidades de saúde, o direito ao acompanhamento da mãe e do pai, ou de um substituto.

enfermagem, fariam um Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria³, que com a duração 1030 horas, que incluía 670 horas de formação clínica, em 2 semestres lectivos.

Tendo em considerando a matriz conceptual da Ordem dos Enfermeiros, elaboramos uma proposta formativa que intencionalmente se pretendia distanciar do Modelo Biomédico da formação de enfermagem e se orientasse para os novos paradigmas de formação que acreditamos.

As disciplinas teóricas eram:

História e Tendências da Enfermagem Pediátrica

Bioética e Deontologia Profissional

Dinâmicas Familiares

Comunicação e Técnicas Relacionais com a criança

Enfermagem I (A saúde da criança e as suas necessidades)

Enfermagem II (Assistência de enfermagem à criança com doença aguda e crónica)

Enfermagem III (Intervenções interdependentes de enfermagem)

Onde a centralidade era a enfermagem e onde todas as outras áreas que nos pareciam importantes eram chamadas a dar o seu contributo (psicologia, sociologia, pediatria)

A parte prática era assegurada por 2 estágios, propúnhamos um Estágio I (que era desenvolvido preferencialmente em centros de saúde) e o Estágio II (que se desenvolvia nos diferentes contextos de assistência), porque nos fazia sentido organizamos em área de Neonatologia; Urgência de Pediatria; serviços de internamento onde se assistiam crianças em situação aguda e contextos onde eram experimentadas e vividas processos de assistência a crianças com doença crónica.

Um aspecto que gostaríamos de realçar é que a proposta formativa que oferecíamos se organizava em torno dum projecto individual de estágio. Aos formandos era pedido um projecto onde seleccionariam os diferentes locais tendo em conta o seu projecto de desenvolvimento profissional. Ensaivamos também a metodologia de Bolonha, que aceitava e defendia que a formação não se faz exclusivamente em contextos de formação formais, acreditávamos assim e permitíamos aos alunos que o desejassem, pudessem desenvolver estágio nos seus próprios contextos de trabalho, assim se as

³ De acordo com o previsto no regulamento geral aprovado pela portaria nº 268/2002, de 13 de Março, a ESE μ /IC, promove a realização de um curso de pós-licenciatura de especialização em enfermagem de saúde infantil e pediatria, com duração total de 1030 horas, incluindo 670 horas de formação clínica, em 2 semestres lectivos

razões apresentadas fizessem sentido, acreditamos que não se tratava fazer mais do mesmo, mas sim ver a realidade com outro olhar, era o desafio do desenvolvimento das competências de reflexão crítica sobre a prática de enfermagem.

Slide

Mas actualmente, somos confrontados com algumas realidades, absolutamente exigentes e desafiadoras para os todos os enfermeiros que assistem criança e família ao nível dos diferentes contextos, e que implicam da nossa parte uma tomada de consciência cada vez mais atenta e responsável:

Slide

Com efeito, a sociedade apresenta-se exigente sob diversas perspectivas, donde podemos destacar:

1. A dificuldade dos pais na transição e no desempenho do papel parental - Com efeito, conseguimos assumir o quanto a experiência de ser pai/mãe se revela como um dos principais, importantes e desafiadores papéis na vida de um indivíduo. Mas, hoje constatamos paralelamente o quanto os pais tem dificuldade em serem pais...! Consideramos então, que conhecer e compreender esta experiência dos pais é especialmente importante para os enfermeiros responsáveis pela saúde da criança, cujo papel é apoiar os pais na sua parentalidade – Precisamos então de ajudar os pais a serem pais!
2. A abrangência da idade pediátrica - Reconhecidamente os cuidados que prestamos, desenvolvem-se em torno de uma fase crucial do ciclo vital, compreendendo o período que vai desde o nascimento até aos 18 anos. Surgem no mesmo, algumas orientações no panorama internacional, que incluem na população pediátrica todas as crianças até aos 21 anos de idade, e indivíduos com mais do que esta idade, até que a transição apropriada para a vida adulta esteja conseguida com sucesso⁴;

⁴ National Association of Paediatric Nurse Practitioners (NAPNAP)

3. O Desafio das situações de maior vulnerabilidade – As Crianças com Necessidades de Saúde Especiais (onde incluímos a criança com Doença Crónica) e as crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE), o caso das crianças com Deficiência; que em termos destas circunstâncias especiais (doença crónica e/ou incapacidade)

4. A prestação de cuidados à criança/família em diferentes contextos assistenciais
- Também hoje, nos deparamos com uma realidade assistencial pediátrica bastante diversificada, numa tentativa de dar resposta às múltiplas necessidades de cuidados de saúde sentidas pelas crianças e família. Os cuidados que no passado só eram prestados nos hospitais públicos passa agora por ofertas cada vez mais diversificadas no privado. Estes contextos exigem uma resposta de cuidados de enfermagem simultaneamente competente, rápida e eficaz, aportando não raras vezes um cariz de grande complexidade a tais situações. Não podemos igualmente esquecer, o quanto os enfermeiros neste contexto são estimulados à utilização de estratégias de inter-relação e de comunicação com a criança e família, revestidas de elevada exigência e qualidade são determinantes no sucesso do atendimento. A necessidade de cuidar no domicílio - No seguimento do aspecto anterior, surge também na nossa realidade o contexto domiciliário do cuidado às crianças. Com efeito, em face por um lado da tentativa de evitar o internamento da criança, bem como também o aumento da esperança de vida da criança com doença crónica, exigem da comunidade uma resposta mais eficaz na assistência a estas crianças, fundamentalmente na preparação e acompanhamento dos pais, para que possam com conhecimento e em segurança, cuidar a sua criança em casa. Para tal, os enfermeiros terão que se mostrar cientes e preparados para este cuidado da criança no seu ambiente familiar, tendo os pais como cuidadores de eleição a quem nos cabe apoiar, no sentido lato do termo.

Em face de tudo isto, acreditamos que os enfermeiros detêm uma posição privilegiada para responder a estes reais desafios, bem como a alguns outros que podemos vislumbrar num futuro próximo. Mas, simultaneamente (e sem receio de soar

exagerado...), somos levados a classificar estas diferentes situações como de elevada exigência e complexidade, tal facto faz emergir a necessidade de uma assistência de enfermagem capaz de respostas adequadas.

Slide

As Competências dos Enfermeiros Especialistas em SIP

Perante os desafios actuais que se nos coloca a assistência à criança e sua família, deverá, na nossa perspectiva, ser o enfermeiro especialista a assumir os cuidados de maior complexidade e que atravessam todos os contextos de assistência, o ideal seria todos os enfermeiros que prestam cuidados de enfermagem à criança e família serem especialistas, no entanto e reconhecendo a situação actual, defendo que seja este enfermeiros especialista em SIP a gerir a prestação de cuidados.

Slide

Recordando o que nos diz o REPE acerca das competências do enfermeiro especialista o REPE (DL n° 161/96 de 4 de Setembro) refere ser-lhe reconhecida “*competência científica, técnica e humana para prestar além de cuidados gerais, cuidados de enfermagem especializados na área da sua especialidade.*”

Reconhecemos ainda que ao enfermeiro especialista cabe o aprofundamento do conhecimento e aquisição de competências num domínio específico de enfermagem, resultando numa profunda compreensão da pessoa e dos processos de saúde/doença a que está mais exposta, amplo entendimento das respostas humanas em situações específicas, intervenções de elevado nível de adequação às necessidades do individuo.

Slide

O enfermeiro especialista em SIP poderá então ser entendido como um perito na concepção, na gestão e na prestação dos cuidados à criança e família, já que detém um conhecimento aprofundado sobre as respostas da criança/família aos processos de vida e problemas de saúde e neste sentido, clique capaz de implementar soluções com elevada adequação às necessidades da criança/família, efectuando o diagnóstico, prescrevendo as intervenções e avaliando a sua eficácia.

Sabemos que as diferentes Comissões de Especialidade da Ordem dos Enfermeiros se encontram num empenhado trabalho de análise e reflexão na determinação das competências específicas para cada área de especialização, nomeadamente do enfermeiro especialista em SIP. Aguardamos com grande expectativa as definições que emanarão do trabalho dos enfermeiros da Comissão, podendo no entanto e sem receios, vislumbrar que ao enfermeiro especialista em SIP estarão confiadas competências que permitam responder às realidades diferentes e desafiadoras que atrás elencamos.

Slide

É com este acreditar que partimos em Outubro de 2007 para uma proposta de formação arrojada o Mestrado em Enfermagem, em algumas áreas entre elas especialização em enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, no Instituto das Ciências da Saúde na Universidade Católica Portuguesa.

Slide

Com um Planos de Estudos...

O Grau de Mestre em Enfermagem será conferido a quem demonstre, em geral:

- Possuir conhecimentos e capacidade de compreensão aprofundada na respectiva área de especialização em Enfermagem;
- Saber aplicar os seus conhecimentos e a sua capacidade de compreensão e de resolução de problemas em situações novas e não familiares, em contextos alargados e multidisciplinares, relacionados com a área de especialização em Enfermagem;
- Capacidade para integrar conhecimentos, lidar com questões complexas, desenvolver soluções ou emitir juízos em situações de informação limitada ou incompleta, incluindo reflexões sobre as implicações e responsabilidades éticas e sociais que resultem dessas soluções e desses juízos ou os condicionem;
- Ser capaz de comunicar as suas conclusões, e os conhecimentos e raciocínios a elas subjacentes, quer a especialistas quer a não especialistas, de uma forma clara e sem ambiguidades;
- Competências que lhes permitam uma aprendizagem ao longo da vida, de um modo fundamentalmente auto-orientado ou autónomo.

Slide

Reconhecemos assim a necessidade de formar num sentido amplo e que contemple os diferentes contextos onde temos necessidade de assistir as crianças e as suas famílias, mas a que acrescentamos mais alguns desafios que se orientam para uma **reflexão sistemática sobre as práticas**, isto é, um questionamento constante de o quê? porquê? para quê este cuidado a esta criança a esta família.

Numa lógica de entender que, o processo de crescimento e desenvolvimento profissional é algo dinâmico e que o contacto com outras realidades é fomentador de questionamento.

Acreditamos que é altamente positivo, deixar os nossos contextos e assumir uma atitude de quero aprender mais, com consciência que as nas nossos contextos somos peritos, fruto do investimento dos anos de prática profissional, e ir tal, como refere Patricia Benner, como principiante para um contexto que nos é completamente estranho, desafiante e por circunstâncias de processo de formação, somos forçados conhecer, compreender e a questionar, produzindo práticas reflexivas, que questionam mais o que fazemos do que o que vemos fazer.

Slide

A Enfermagem Pediátrica: que futuro, o tema que nos propusemos defender nesta mesa de Ensinar para Cuidar, e porque somos da academia, acreditamos que não há domínio profissional sem ciência. Ciência essa que se apoia num processo sistemático de procura do melhor cuidado possível, que incorporando a reflexão e a investigação, permite perseguir o Cuidado de excelência que tanto almejamos.