

# CUIDADOR DE CRIANÇA EM SOFRIMENTO PSÍQUICO: CUIDADOS FUNDAMENTADO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Kamylla Paulla Saldanha Rabelo<sup>1</sup>

Ana Ruth Macêdo Monteiro<sup>2</sup>

Maria Célia de Freitas<sup>3</sup>

**Natana Abreu de Moura**<sup>4</sup>

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas<sup>5</sup>

**RESUMO:** Estudo de caso clínico que objetivou estabelecer diagnósticos, resultados e Intervenções de enfermagem implementados para cuidadora de criança em sofrimento psíquico, com base na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE<sup>®</sup>) e na Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau. O local da pesquisa foi o Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil do município de Fortaleza-CE. Participou do estudo uma cuidadora. Realizaram-se três encontros terapêuticos, nos quais se utilizaram a entrevista e a observação participativa. Como diagnósticos de enfermagem identificados constataram: sentimento atual de desamparo do cuidador e conhecimento em saúde diminuído do cuidador.

**Palavras-chave:** Cuidadores. Sofrimento psíquico. Teoria de Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

Os familiares se configuram como importantes cuidadores de crianças atendidas pelos Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi). Entende-se a família como um sistema independente de relações interpessoais que vão além de laços biológicos, onde pode-se encontrar uma rede de relações afetivas, sociais e culturais (SILVA et al., 2012).

A enfermagem como profissão que se implica no cuidar de famílias/familiares deve atender as demandas reais desse grupo. O uso de teorias, então, torna-se essencial à assistência de enfermagem, porque servirão de guia para a sua prática clínica e social (PORTO et al., 2013). Na aplicação da teoria se adota o processo de enfermagem, visto como um instrumento metodológico

---

1 Enfermeira. Graduada pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), e atuante na Otolínea.

2 Enfermeira do HM/SUS. Psicodramatista. Doutora em Enfermagem, docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da UECE, e da Faculdade Metropolitana de Fortaleza. Membro do Grupo de Pesquisa em Enfermagem, Educação, Saúde e Sociedade-GRUPEESS. Orientadora do trabalho.

3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem, docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da UECE. Membro do GRUPEESS.

4 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da UECE. Membro do GRUPEESS.

5 Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da UECE. Docente da Universidade Potiguar. Membro do GRUPEESS.

apropriado para organizar e proporcionar o cuidado de enfermagem, sendo nos serviços como o CAPSi equiparado à consulta de enfermagem (COFEN, 2009).

Neste trabalho utilizou-se a teoria de Peplau que opta por descrever o processo de relação interpessoal da enfermagem em quatro fases: orientação, identificação, exploração e resolução. Peplau baseou-se no modelo psicodinâmico, o qual visa apreender as necessidades do cliente, identificando dificuldades e procurando ajudá-lo a superá-la por meio de um cuidado de enfermagem individualizado (PEPLAU, 1993).

Ainda nesse estudo, trabalhou-se com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE<sup>®</sup>), consolidada em âmbito mundial, como um sistema unificado da linguagem de enfermagem capaz de comunicar e comparar dados de enfermagem entre diversos contextos, países e idiomas (CUBAS et al., 2010).

Desta maneira, objetivou-se estabelecer diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções fundamentados na CIPE<sup>®</sup> para cuidadora de criança em sofrimento psíquico com base na Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um Estudo de caso clínico fundamentado na teoria de Peplau, baseada no modelo psicodinâmico. Como lócus da pesquisa, optou-se por um Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil na Secretaria Executiva da Regional IV (SER-IV), situado na cidade de Fortaleza-CE. Este serviço atende crianças e adolescentes em sofrimento psíquico.

Promoveram-se três encontros entre o pesquisador e a cuidadora. No primeiro momento, à qual a teoria denomina de orientação, ocorreu o levantamento de dados no processo de enfermagem.

No segundo momento utilizamos a estratégia de entrevista com questionário semiestruturado, em busca de identificar os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem de acordo com a CIPE<sup>®</sup> 2.0. Para tanto utilizou-se tais questões: Como é para você cuidar do seu familiar? Onde você busca ajuda? Como você se sente ao cuidar do seu familiar? O que você espera do profissional de enfermagem no atendimento?

Definiu-se o planejamento do cuidado clínico de enfermagem focado na cuidadora, identificado de acordo com a singularidade da entrevistada. Enfatiza-se,

porém; a terceira e a quarta fases do processo da teoria de Peplau, exploração e resolução, respectivamente, não se enquadram no objetivo deste estudo; portanto, não foram trabalhadas.

Quanto à análise dos dados, os resultados foram descritos e organizados, sendo identificados os diagnósticos de enfermagem e em seguida o estabelecimento de resultados esperados e as intervenções de enfermagem, segundo a CIPE® versão 2.0 e interpretadas com suporte na literatura revisada.

Cumpriram-se os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos foram obedecidos. Submeteu-se o projeto ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Ceará – UECE, aprovado com o protocolo nº 08573398-9.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **O CASO CLÍNICO**

CL, 29 anos, sexo feminino, solteira, católica, 1º grau completo, dona de casa e residente em Fortaleza-CE. Mãe e cuidadora formal da criança, sexo masculino, idade 5 anos. Reside com o filho e uma prima que ajuda a cuidar do mesmo. Acompanha a criança no CAPSi desde julho de 2010, ao qual o filho foi encaminhado pela escola, onde estuda, em face do comportamento de agressividade. A criança tem consulta com a psiquiatra e participa de grupo. A cuidadora entrou na pesquisa por participar do grupo de família.

Durante o relacionamento terapêutico indagou-se acerca de como é para ela cuidar de criança com algum sofrimento psíquico. Consoante afirmou, é ter a ação do cuidado. Ainda, como referiu o fato de *“cuidar sozinha da criança e a situação financeira desfavorável, por não ter uma renda fixa”*, são dificuldades apresentadas.

No segundo questionamento feito à entrevistada sobre seus sentimentos e em quem busca ajuda, ela relatou que *“sente bem, pois acredita que não é o fim do mundo ter um filho doente”*. Também como relatou tanto o CAPSi tem lhe auxiliado, como sua prima, por conviver diariamente com ela, apoiando em algumas situações. Continuou o discurso afirmando concordar com o diagnóstico médico, segundo o qual seu filho tem depressão infantil, mas acha que o filho é *“mais danado do que outra coisa”*. Relata também não ter total esclarecimento sobre a doença.

Outra indagação feita foi sobre a sua relação com a equipe de enfermagem e o que espera destes profissionais para o enfrentamento das dificuldades. De acordo com a resposta, *“desconhece a existência destes na unidade e quanto menos da função exercida”*. Afirmou *“não saber o que a enfermeira pode fazer pra lhe ajudar, pois não sabe o que ela faz lá”*.

Como observado, a entrevistada responde aos questionamentos sem nenhuma restrição, sendo participativa e interdependente da pesquisadora. Percebeu-se um relacionamento terapêutico normal. A cuidadora encerra a entrevista, sendo bastante receptiva ao final da conversa.

### **Assistência de enfermagem e a teoria Peplau**

Na primeira fase, a orientação, buscou-se manter o contato inicial com a cuidadora, integrante do grupo de famílias, quando foi possível identificar e compreender as necessidades por ela expostas: desenvolveu-se, então, o papel de estranhas, descrito pela teoria de Peplau, no qual a escuta do profissional transmite interesse, sem pré-conceitos ou pré-juízo do discurso do paciente (PEPLAU, 1993).

Conseguiu-se obter empatia, de imediato, da cuidadora, que agradeceu pela conversa. À medida que houve o avanço da relação e o estabelecimento de confiança entre ambos, passou-se à segunda fase, a de identificação.

Durante esta fase, identificação, mostrou-se empenho quanto às ações de cuidado e interesse de conhecer o outro e o que ele tem a dizer. Em alguns momentos da entrevista a cuidadora evidenciou sinais de segurança, independência, ansiedade e fragilidade com os problemas que a afligiam.

Ao final da fase de identificação, a última descrita neste estudo, foram identificados os diagnósticos de enfermagem baseados na CIPE® versão 2.0. Com estes diagnósticos, foram destacados os mais comuns e pertinentes para ser o foco de planejamento das ações de enfermagem.

### **Planejamento da assistência de enfermagem**

De posse do material coletado, pôde-se identificar como a cuidadora se porta frente à convivência com a criança em sofrimento psíquico.

Com ênfase no sujeito, na doença e no julgamento, os diagnósticos de enfermagem foram elaborados utilizando-se o modelo 7 eixos da CIPE® versão 2.0

1) Atual desamparo do cuidador quanto a cuidar da criança caracterizado por assisti-la sozinha, em virtude de não dispor de apoio emocional de familiares e amigos, por não ter com quem deixar a criança quando precisar e não ter explicação

dos profissionais de saúde do CAPSi sobre sua patologia nem sobre como lidar com esta.

2) Conhecimento em saúde diminuído, relacionado a não dar importância às suas características, à falta de interesse em aprender, identificado por comportamento alheio ao cuidador, ao descompromisso do serviço em conscientizar a família destes usuários, e ao fato de a medicação vista como a única solução.

Referente ao primeiro diagnóstico adotou-se como intervenções: promover a autoestima por meio de atividades, como grupos de famílias e conversar com o cuidador no serviço.

O trabalho de grupo se constitui um dos principais recursos terapêuticos nos mais diferentes contextos de assistência à saúde, como meio de promover a autoestima e apoio emocional a quem participa, sendo praticada principalmente pelos profissionais de saúde mental (PINHO et al., 2013).

Na segunda intervenção, o profissional se tornará acessível ao cuidador para uma escuta sensível, além de estimulá-la a falar sobre suas aflições. Assim, no decorrer da sua fala, ele vai dando significados às suas angústias.

Ao segundo diagnóstico propuseram-se as intervenções: conversar com o cuidador no serviço; promover o bem-estar; encorajar o processo sócio-familiar. Como resultado de enfermagem esperado, visa-se a obtenção do conhecimento em saúde e promoção da assimilação do cuidador através de grupos.

Ao se falar do sofrimento psíquico de cuidadores, a equipe de enfermagem deve dar subsídios psicológicos, pela solidariedade, escuta terapêutica, conversa, encorajamento nas atitudes e nos relacionamentos sociais e familiares, manifestação de iniciativa entre outras coisas.

No tocante ao segundo diagnóstico, o cuidador considera a medicação como a única solução para o tratamento, observou-se também o descompromisso do serviço em orientá-lo do contrário.

Percebeu-se, então, ser relevante para o cuidador uma assistência voltada para o conhecimento sobre a doença, os sintomas e os efeitos, como vistas a poder vivenciar a experiência de ter um ente em sofrimento psíquico com segurança, confiança e menor pesar.

## **CONCLUSÃO**

Como se depreende, os conceitos e as fases descritas na teoria de Peplau, adaptados no estudo, são claros e operacionalizáveis. Neste âmbito o

referencial teórico proposto por Peplau mostrou-se adequado à situação analisada, por ser uma teoria interpessoal direcionada à saúde mental, que permitiu a efetivação do relacionamento terapêutico entre o cuidador e o enfermeiro, na qual foi possível estabelecer a escuta, a busca compartilhada de problemas, de modo a produzir mudanças para o crescimento e amadurecimento de ambos.

Ainda por meio do processo de enfermagem, pôde-se identificar os diagnósticos de enfermagem dos cuidadores, utilizando a CIPE® Versão 2.0 e, então apresentar propostas de intervenções e resultados esperados, possibilitando o planejamento da assistência.

Por fim, ressalta-se: o intuito da utilização do processo de enfermagem é propiciar aos acadêmicos e profissionais de enfermagem à aquisição da dinâmica de atuação prática, sem deixar de lado o raciocínio científico, fundamental para torná-lo aplicável ao processo do cuidar desenvolvido pela equipe de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN n. 358 de 15 de outubro de 2009**. Disponível em: <[http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 30 mar. 2014.

CUBAS, M.R.; SILVA, S.H. da; ROSSO, M. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®): uma revisão de literatura. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v.12, n.1, p.186-94, 2010. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a23.htm>. Acesso em: 30 mar. 2014.

PEPLAU, H.E. **Relaciones interpersonales em enfermería: um marco de referencia conceptual para la enfermería psicodinámica**. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas, 1993.

PINHO, L.B.; KANTORSKI, L.P.; WETZEL, C.; SCHWARTZ, E.; LANGE, C.; ZILLMER, J.G.V. Atividades terapêuticas: compreensão de familiares e Profissionais de um centro de atenção psicossocial. **Esc Anna Nery** (impr.) v.17, n.3, p.534- 541, jul-set. 2013.

PORTO, A.R.; THOFEHRN, M.B.; PAI, D.D.; AMESTOY, S.C.; JONER, L.R.; PALMA, J.S. Teorias de enfermagem e modelos que fortalecem a prática profissional. **R. pesq.: cuid. fundam.** online. v.5, n.5, p.155-61, dez.,2013. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1720/pdf\\_1018](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1720/pdf_1018)>. Acesso em: 10 abr. 2014.

SILVA, M.L.; POLLI, R.G.; SOBROSA, G.M.R.; ARPINI, D.M.; DIAS, A.C.G. Da normatização à compreensão: caminhos construídos para a intervenção familiar. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 20, n. 1-2, p. 13-21, Jan.-Dez., 2012.