A Cultura dos Cuidados: Apoio ao Pessoal das UCI Pediátricas nos Sistemas Europeus

ORADORAS

Janet Mattsson

Professora de Enfermagem de Cuidados Intensivos

Universidade Linnaeus

Johanne Meijers

Enfermeira de Cuidados Intensivos

Hospital Universitário Karolinska de Solna

Rikke Louise Stenkjaer

Investigadora

Hospital Universitário de Copenhaga

Janet Mattsson 00:04

Olá e bem-vindos à série de podcasts da Semana Mundial de Sensibilização para a PICU 2026 da WFPICCS. Chamo-me Janet Mattson. Sou professora de ciências da saúde e trabalho na Universidade Linnaeus, na Suécia, e na Universidade do Sudeste da Noruega. Sou enfermeira pediátrica de profissão, mas é também nessa área que investigo, e é assim que estou envolvida aqui através da ESPNIK e, posteriormente, com a PICs. Estou muito contente por vos ter aqui. É uma honra para mim, e gostaria de dar as boas-vindas a Rikke Stenkjaer, que é investigadora e também responsável pela PICU no Hospital Riks, em Copenhaga, na Dinamarca. E depois temos o Johan Meijers, que é enfermeiro sénior de cuidados intensivos pediátricos a trabalhar no Lincoln's Children's Hospital, na Universidade Karolinska, em Estocolmo, na Suécia, e a campanha deste ano irá centrar-se num tema muito crucial: cuidar de quem cuida. Isto servirá, portanto, como reconhecimento do trabalho incrível realizado em todo o mundo nas unidades de cuidados intensivos pediátricos, e esta é a contribuição nórdica para esta discussão. Queremos destacar a importância do bem-estar dos profissionais de saúde, porque é

Transcribed by https://otter.ai

um pilar fundamental de cuidados intensivos pediátricos seguros, éticos e sustentáveis. Assim, enquanto profissionais de UIP, enfrentamos diariamente exigências intensas, emocionais, éticas e clínicas. É sobre isto, em parte, que vamos discutir: apoiar as pessoas que prestam estes cuidados, porque é essencial para o seu próprio bem-estar, mas também para a qualidade e segurança dos cuidados prestados às crianças e às suas famílias. Assim, juntamente com estas duas pessoas sábias, vou explorar como equipas em todo o mundo estão a abordar o bem-estar dos cuidadores, como partilhamos experiências, desafios e ideias que temos da perspetiva nórdica e que podem ajudar a construir ambientes de cuidados intensivos mais saudáveis e solidários. Por isso, neste podcast, vamos concentrar-nos na perspetiva nórdica. Sejam bem-vindos a participar. E pensei: se começarmos por si, enquanto líder, qual era o seu objetivo ao cuidar de quem cuida? O quê? O que pensava? O que tinha sempre na cabeça?

Rikke Stenkjaer 03:01

Sim, claro, como líder ou gestora, esta é a parte mais importante da minha vida quotidiana. Trata-se de cuidar das enfermeiras que cuidam das crianças gravemente doentes, por isso é importante ter uma estrutura para o dia, para que as enfermeiras se sintam confortáveis e tenham as competências certas para cuidar das crianças doentes, e temos muitas coisas que implementámos ao longo dos anos para resolver este problema. Portanto, há algo relacionado com a estrutura diária e, depois, há algo relacionado com quando as coisas correm mal e talvez as enfermeiras se encontrem em situações em que precisam de alguma formação especial ou de acompanhamento por parte de um psicólogo, ou coisas do género.

Janet Mattsson 03:59

Certificou-se de que havia estruturas em vigor para essas ocasiões?

Rikke Stenkjaer 04:04

Sim, temos estruturas para essas ocasiões, mas também para o dia-a-dia. Assim, cada turno funciona bem. Por exemplo, implementámos uma breve reunião de enfermeiros em que todos os enfermeiros que estão de serviço num turno se reúnem para ver quem está no meu turno hoje, quem me vai ajudar se eu tiver um problema com este tipo de coisas. Isso dá-lhes a sensação de que não estão sozinhas; mesmo que eu esteja num quarto individual a cuidar de uma criança em estado crítico, sei que tenho colegas que podem vir ajudar-me. E também criámos um sistema de apoio em que duas enfermeiras ficam de apoio durante o turno, o que garante que cada enfermeira possa sair para beber algo ou ir à casa de banho e coisas do género, porque, por vezes, temos turnos muito ocupados, e ter alguém que está atento ou a cuidar de mim dá-lhes segurança. Essas foram algumas das coisas que fizemos.

Janet Mattsson 05:18

Sim, acho que esse é um aspeto muito importante dos cuidados na vida quotidiana, garantir que elas possam realmente sair para comer e beber algo. Na verdade, isso é algo que às vezes sentia falta quando estava na enfermaria como enfermeira na unidade de cuidados intensivos pediátricos: poder ir

Transcribed by https://otter.ai

à casa de banho. Quero dizer, algo tão básico quanto isso, sim, e tu ganhaste. Na sua perspetiva como enfermeira de cuidados intensivos pediátricos, o que é mais importante para sentir que está a ser bem cuidada?

Johan Meijers 05:55

Acho que o mais importante para todos é ser visto no trabalho. E aplicamos casos semelhantes, como fazemos: temos uma reunião no início do dia e, mais tarde, no mesmo dia, temos uma reunião com os médicos responsáveis pelos pacientes. Então, sabe, trabalhamos em equipa com uma enfermeira e uma enfermeira de sistema. Cuidamos de dois pacientes, e é como a Jen disse, nem sempre é possível para a enfermeira deixar o paciente em todas as situações. E não temos. Não há muitas enfermeiras a trabalhar no PQ em Estocolmo neste momento. Temos um problema como qualquer outro que provavelmente tenham, e às vezes demora mais algumas horas a fazer o turno. Temos de trabalhar de forma muito intensiva no nosso turno, com muito poucos momentos de descanso. Não podemos realmente sair das enfermarias para descansar. Temos de ficar na sala, ou somos responsáveis pelas crianças. Se algo de bom acontecer, temos de participar. Portanto, não é só cuidar. E se estiveres responsável por um turno, não diria que sou uma líder no trabalho, mas sou uma enfermeira sénior, e às vezes isso aplica-se, ou seja, és responsável pelo turno e cuidas dos mais novos, dos enfermeiros menos experientes, para ver como eles lidam com o trabalho. Andas por aí a ver como estão. Se precisarem de ajuda, às vezes podes apoiar com os teus conhecimentos, com a tua experiência, mas não é todos os dias que sentes que fizeste um excelente trabalho e vais para casa.

Janet Mattsson 07:53

Deixe-me perguntar-lhe: quando cuida dessas enfermeiras mais jovens, tem em mente que também deve conversar com elas, para obter algum tipo de, sabe, apenas paz de espírito, para poder refletir e também refletir sobre: como é que eu lido com isto? Tenho estratégias para lidar com isto? Porque, por vezes, é como começámos, é exigente do ponto de vista ético, ou é exigente em termos da sua capacidade cognitiva. É preciso ter concentração e assim por diante. Tem alguma estratégia implementada quando está a orientar as novas enfermeiras?

Johan Meijers 08:39

Eu tento, mas muitas vezes é demasiado para elas. Estar numa situação nova com as crianças é muitas vezes difícil para a maioria das pessoas. Por isso, eu tentava concentrar-me realmente no que é importante para este doente, no pior que se pode imaginar que aconteça. Por que razão o doente está na enfermaria? E o que fazer? O que podemos esperar nesta situação que, por vezes, traz tranquilidade, mas nem sempre.

Janet Mattsson 09:06

E o que achas disso? Rikke, tinhas algumas estruturas?

Rikke Stenkjaer 09:10

Transcribed by https://otter.ai

Sim, na verdade, temos diariamente uma reunião apenas com enfermeiros, e isso é porque queremos falar sobre o que se passa ao ser enfermeiro nesta área crítica, e isso pode incluir algumas questões éticas, ou podemos falar sobre famílias, ou as novas pesquisas na área. Também pode ser aprendizagem in situ e como um laboratório de aprendizagem, ou porque, por vezes, são os dispositivos técnicos que são extremamente confusos, não tendo as competências necessárias quando se é novo. Por isso, isso pode ser o que temos de discutir, mas, por vezes, também podem ser as questões éticas. E se tivermos alguns doentes na nossa unidade que estejam em estado tão crítico que tenhamos algumas situações éticas especiais. Também temos discussões éticas interdisciplinares com os nossos médicos e psicólogos, e por vezes também com alguém que sabe mais sobre ética, para levantar questões e permitir que tenhamos opiniões diferentes sobre se devemos continuar o tratamento, ou se devemos parar, ou se este fim de vida é sempre difícil e emocional de enfrentar. Por isso, tentamos ter estas conversas antes de agirmos. E, claro, no final, se tivermos um turno que seja de emergência, fazemos um debriefing e uma reflexão, e é assim que o Johan diz: são as enfermeiras experientes que cuidam das enfermeiras mais novas, conversando com elas para que possam ir para casa e lidar melhor com a situação.

Janet Mattsson 11:12

Quem cuida de si, enquanto enfermeiro mais experiente, Johan?

Johan Meijers 11:16

É difícil dizer... hum, cuidar de mim... não sei, não sei... os outros, os outros enfermeiros experientes, nós conversamos uns com os outros.

Janet Mattsson 11:30

Não há nenhum sistema, nenhum sistema. Eu tive isto. Trabalhamos na Noruega. Trabalhamos muito, grande parte dos nossos esforços vai para a simulação in situ, um colega meu que, na verdade, tem muita, muita sorte com isto. Fazemos isto com os estudantes. Temos uma simulação in situ com os médicos, com as enfermeiras e com um paciente afetado, claro, porque precisamos de fazer coisas. Mas, como sabem, ligamos no meio do dia e, então, encenamos uma situação, algum tipo de coisa para a qual precisamos de estar preparados, e que também pode acontecer muito rapidamente, tal como no contexto em que trabalhamos, o que tem sido muito bem reconhecido, porque, depois de passarem pela simulação in situ, os médicos e os enfermeiros conseguem estabelecer uma ligação de outra forma do que aquela que têm na clínica, porque podem recapitular, e também se passam a ver mais como colegas mais tarde, porque realizaram esta tarefa desafiante no contexto da enfermaria e assim por diante. Portanto, essa é uma das formas como tentamos lidar com isso. Também colocamos uma mãe ou um pai a desempenhar esse papel na simulação in situ. Essa é uma forma de abordar o que está a dizer, tentando obter um pouco de resiliência, porque acreditamos, com base na investigação que realizámos, que é muito importante treinar a resiliência e enfrentar situações que podem ocorrer — éticas, físicas ou de qualquer outra natureza — e, em seguida, tentar identificar e discutir como podemos realmente ter estratégias, e a quem posso recorrer e encontrar, como já descobriu, que se quer bons amigos com quem desabafar — isso é algo bastante novo, e ainda não o

Transcribed by https://otter.ai

avaliámos, mas é um esforço para realmente cuidar daqueles que cuidam, para lhes dar estas estratégias antes que se esgotem ou enfrentem estas situações horríveis com que por vezes nos deparamos. Queremos que eles continuem a exercer a profissão por muitos, muitos mais anos. O que achas disso? É algo que consideras que seria, sabes, um pouco benéfico se fosse feito de forma mais sistemática?

Johan Meijers 14:27

Acho que é absolutamente, absolutamente o caminho a seguir. Como sabem, sou da Holanda. Anteriormente, trabalhávamos na Holanda na unidade de cuidados intensivos cardíacos e tínhamos situações como essa, exatamente como descreveu, e se se deparar com uma situação realmente crítica, se tiver treinado para isso na sua situação. Então, reconheça que outra coisa é que o Richard nos falou sobre as reuniões sobre ética, ou talvez a mentoria para as novas enfermeiras que temos. Algo semelhante, mas não numa base diária. Temos reuniões uma vez por mês sobre ética e temos mentoria. Recentemente, pense no último ano, uma enfermeira com meio ano de experiência que era responsável como mentora pela nova, por isso, se ela acompanha todas as novas com discussões regulares, como avaliações, sobre como estão a sair-se no trabalho. Por isso, perdemos muitas enfermeiras. Após pouco tempo, elas trabalharam com as pessoas durante um ano inteiro, meio ano, e depois desapareceram porque era demasiado para elas. Por isso, temos esse tipo de mentoria tanto para enfermeiras assistentes como para enfermeiras atualmente, não sei. Suponho que venha a funcionar com o tempo, mas, neste momento, ainda não vemos os efeitos disso.

Janet Mattsson 15:53

Sim, vou retomar esse assunto, porque acho que é muito importante e, tal como descreveu, Ricky, que a liderança trabalhe efetivamente nisto. O que acha que gostaria de fazer, mas não consegue fazer enquanto líder? O que acha que será mais necessário para que esses enfermeiros fiquem e também se sintam vistos, valorizados e possam permanecer na profissão por muitos anos, porque isso é competência. Sempre que perdemos alguém que está lá há mais de três a cinco anos. Quero dizer, é realmente uma coisa muito má.

Rikke Stenkjaer 16:34

Sim, concordo plenamente com o Johan. Podemos ter um plano, mas no dia-a-dia agitado, os nossos planos não estão a ser concretizados, certo? Por isso, acho que estas discussões são muito importantes para manter as competências na PICU. Temos de decidir que é isto que queremos fazer e arranjar tempo para isso, porque nunca haverá paciência nas nossas enfermarias apenas para almoçarmos juntos e tomarmos café. Por isso, temos de organizar isto e temos de pensar que isto é muito importante, tanto como gestores, mas também como enfermeiros de cuidados intensivos, para que saiam das salas e se juntem a nós. E também acho que a abordagem interdisciplinar é muito importante, para ter diferentes perspetivas sobre as situações e para que seja levada a cabo e ajudada também, como dizes, a aprendizagem in situ. Janet, acho que ter algumas boas experiências interdisciplinares é muito importante, mas ter uma gestão que diga: «Bem, isto é importante hoje, que se enviem pessoas para se sentarem juntas e falarem sobre ética, ou sobre como se sentem hoje, ou

Transcribed by https://otter.ai

como cuidar desta família, porque é, é especial e muito difícil estar nesta situação, por isso acho que é preciso agendar o tempo e dar, sim, a possibilidade de participar nestas reuniões, porque às vezes queremos fazê-lo, mas não acontece.

Janet Mattsson 18:29

Sim, fico muito contente por teres abordado isso, porque foi uma discussão que tivemos, na verdade, com os estudantes na Noruega, sobre ter tempo para discutir estes assuntos, porque isso permite, quer dizer, refletir e estabelecer uma ligação com a investigação que leste, ou pensar: «Será que alguém sabe sobre isto?» E então vai, talvez procure um artigo, e leva esse artigo para o seu clube de leitura. Existem muitos clubes de leitura nos diferentes conselhos aqui na Noruega. E depois discute-se este tópico durante algum tempo, e os responsáveis dizem que está tudo bem. Damos-vos tempo para isto porque sentimos realmente que é importante ser visto, e também um espaço para desenvolver competências de boa qualidade nos cuidados de enfermagem. Por isso, é realmente bom. Têm algo semelhante para cuidar e também para integrar a evidência no raciocínio clínico na Suécia?

Johan Meijers 19:43

Sim, começámos com a primeira reunião que tivemos apenas na semana passada, mas não tínhamos feito isso antes. Não, não reconheço isso, mas é algo que todos acreditamos ser muito útil fazer. E outra coisa, os novos enfermeiros e os estudantes na enfermaria, eles têm, nós temos, uma presença muito boa, eles acompanham um enfermeiro experiente, dentro de um enfermeiro experiente, como se costuma dizer. E depois temos o sistema que experimentámos há alguns anos de aprendizagem entre pares, mas que foi muito positivo, porque nesses sistemas de aprendizagem entre pares, na ideia de aprendizagem entre pares, é possível discutir situações com os estudantes e com as enfermeiras experientes, de modo que tanto os estudantes como as enfermeiras experientes aprendem com essas situações. E acho que é isso que nos falta no dia-a-dia, no turno diário, que discutamos uns com os outros, como lidamos com os problemas, como os resolvemos, como fazemos as coisas – devíamos discutir mais uns com os outros. Isso é aprender, aprender fazendo. Por outro lado, também se pode ter uma enfermeira experiente que tenha lido sobre um problema num artigo, ou que possa trazer essa contribuição dessa forma.

Rikke Stenkjaer 21:21

Mas, por outro lado, às vezes temos enfermeiros experientes aqui que dizem: «Oh, não quero saber de toda essa parte académica e de toda essa investigação. Só queremos usar o nosso tempo para o novo ventilador mecânico que recebemos ontem.» Portanto, estão muito focados na técnica e nos cuidados instrumentais, e não tanto nos cuidados centrados na família ou na ética; por isso, acho que é uma boa combinação. Vale a pena que nós, como gestores ou investigadores, possamos dizer que também é preciso refletir sobre esta parte que lhes dará alguma satisfação profissional. Na verdade, acho que podemos proporcionar-lhes algum conhecimento que não tinham, do qual se beneficiariam, para que possam refletir e pensar de forma diferente nos seus cuidados diários. Também acho que isso é motivador.

Transcribed by https://otter.ai

Johan Meijers 22:23

Se tiver a chave para isso, gostaria de a obter, porque temos o mesmo problema. Algumas enfermeiras estão interessadas, outras não.

Janet Mattsson 22:34

Em algumas das minhas pesquisas, quando entrevistei pais, eles consideram que a qualidade dos cuidados no Piku é muito boa quando atendemos a criança e reconhecemos algo específico dela, e também nos certificamos de que a criança se sinta, sabe, confortável, mesmo que seja apenas ao posicioná-la ou ao dar-lhe algo húmido nos lábios e assim por diante, ou ao dar-lhe um pijama que ela queira e assim por diante. Caso contrário, os pais não achavam que a qualidade dos cuidados era muito boa, porque esperavam que fôssemos de primeira classe no ventilador, na diálise, em todos os fluidos e questões farmacológicas. Portanto, se não cumpríssemos isso, quer dizer, eles simplesmente davam isso como garantido, e se descobrissem que realmente não atingíamos esse nível elevado que esperavam que tivéssemos, nunca queriam sair da sala. Então, um pouco disso. Como é que trabalhamos com as enfermeiras para que elas se sintam, de certa forma, aceites pelos pais? Acho que, como enfermeira, senti isso quando tinha uma ligação muito boa com os pais e trabalhávamos em conjunto; apesar de eu apoiar ou facilitar mais as questões de cuidados de saúde, eles facilitavam a forma como o filho deles queria que fosse. Senti-me, de certa forma, empoderada como enfermeira, mas quando isso não acontecia, ou quando sentia que eles estavam, sabe, porque acho que todos já passámos por isso, sentia-me inútil. Quero dizer, como é que lidamos com isso? Isto foi há muito tempo, porque estou a chegar a uma certa idade, mas não havia ninguém fora da sala que realmente falasse connosco sobre isso quando éramos novas. E então, isso é algo que está a considerar?

Johan Meijers 24:54

Não sei. Acho que é uma questão de perspetiva. Se é novo no trabalho, não são realmente os pais. A família é o foco e talvez essa seja a chave do que procuramos para honrar a Deus no mundo académico, e ver que há mais do que apenas uma máquina, e pode ver os efeitos disso, mas tem de experimentar, como fez, que foi colocado a cargo dos pais, quando se liga a eles, e isso não vem por aí, vem com a educação. É algo que vai ser uma experiência.

Rikke Stenkjaer 25:33

Sim, acho que sim, e é por isso que temos de o proporcionar aos novos e dizer que isto é tão importante quanto saber ligar o ventilador mecânico, e falamos tanto sobre cuidados centrados na família, mas é tudo o que a investigação também descreve. É muito difícil de implementar e de trabalhar com isso, porque há tantos facilitadores e barreiras, e os cuidados têm de ser individualizados. Por isso, acho que é, é, é muito importante falar sobre isto. É tanto para enfermeiros novos como para os mais experientes. Para que possamos concentrar-nos nos cuidados, e não apenas nas máquinas.

Janet Mattsson 26:33

Transcribed by https://otter.ai

Sim, acho que também é muito importante. Tenho percebido que muitas enfermeiras, quando ultrapassam o primeiro obstáculo, pensam que isto é muito bom e que gostam mesmo do trabalho aqui. Elas precisam de ser, como referiste, Johan, vistas, e também de poderem ir mais longe, de ter alguma responsabilidade, e também de lhes ser permitido, como disseste, Ricky, aprofundar-se realmente em algo, e depois serem, de certa forma, a porta-voz ou a pessoa a quem recorrer, para facilitar este trabalho interprofissional e também o trabalho em equipa. Acho que é importante ser capaz de cuidar de si mesmo como cuidador, ter um bom contributo dos outros, saber que está tudo bem e que também tem tempo para aprender. E, pelo que percebi, Ricky, como líder, pensou mesmo nisso. Tem algum plano?

Rikke Stenkjaer 27:43

Sim, começamos cada turno muito bem, mas às vezes, claro, as coisas correm mal e ninguém consegue ir à casa de banho ou comer alguma coisa. Sabemos que isso faz parte do nosso dia-a-dia, mas tentamos estruturá-lo. E acho que é importante estruturar, sair, ter algum momento de reflexão com os colegas. E também, algo que ainda não mencionei é a parte social. Acho que os enfermeiros são muito sociáveis. Precisam de algum evento social, não apenas para falar sobre o meu fim de semana ou os meus filhos, mas também para socializar no âmbito dos cuidados de enfermagem. Por isso, se sairmos e tivermos reflexão e aprendizagem no local e coisas do género, também temos uma parte social que é muito importante para que os enfermeiros permaneçam na unidade. Essa é a minha experiência. Por isso, temos de, sim, sim, dedicar tempo a isso.

Johan Meijers 28:52

Isso é algo que, desde que se aprenda, é interessante.

Janet Mattsson 28:56

Muito obrigada por estarem aqui e por partilharem as vossas perspetivas. Acho que resumiram bem a perspetiva nórdica, a capacidade de serem vistos pela vossa liderança e também de terem espaço para realmente pensar e refletir sobre o que é um bom cuidado de enfermagem, e como construir as minhas estratégias para, quer dizer, ser capaz de aprender coisas novas constantemente, e que há espaço para isso, como o Johan salientou, para poder evoluir na profissão. Acho que isso é muito importante. E a vida social. É mais do que ser um bom colaborador de equipa e conseguir realmente manter-se no trabalho do que apenas vir trabalhar para proporcionar uma boa vida social fora do trabalho. Sim, acho que isso é algo do modo nórdico. Por isso, agradeço. Obrigada por isto, e por estarem aqui, por me permitirem explorar isto. E acho que temos uma visão bastante semelhante, mas gostaria mesmo que o estilo dinamarquês de vida social fora do trabalho fizesse um pouco mais parte da nossa vida profissional também. Acho que isso cria confiança e muito obrigada.

Rikke Stenkjaer 30:29

Obrigada.

Transcribed by https://otter.ai

Transcribed by https://otter.ai