

U. K.

**INTERCÂMBIO ENTRE O GRUPO DE ESTUDOS EM SAÚDE DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DA EERP-USP E A
SCHOOL OF NURSING STUDIES –
UNIVERSITY OF MANCHESTER - U.K.**

*Semiramis Melani Melo Rocha**

*Carmen Gracinda Silvan Scochi***

O Grupo de Estudos sobre Saúde da Criança e do Adolescente, do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, iniciou suas atividades no ano de 1991. Originou-se de um desmembramento do Núcleo de Pesquisa e Estudos em Saúde Coletiva (NUPESCO), coordenado pela Prof^a. Dr^a. Maria Cecília Puntel de Almeida, de onde trouxe sua fundamentação teórica.

Tem por objetivos:

- promover estudos e pesquisas sobre o processo saúde-doença e a assistência a saúde da criança, apreendendo-a em suas relações com a família, a escola, o setor saúde e em suas necessidades no processo de crescimento e desenvolvimento;
- analisar a inserção da enfermagem na assistência a criança, nas diferentes modalidades da prática médica e das práticas em saúde;
- programar o ensino de enfermagem pediátrica a nível de graduação, pós-graduação e extensão universitária.

**Professor Associado do Dep. Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo*

***Prof. Assistente Doutor do Dep. de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo*

Em junho de 1993 foi aprovado o financiamento do projeto integrado de investigação "A ENFERMAGEM PROFISSIONAL E OS PROGRAMAS DE ASSISTENCIA A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE" pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), cuja finalidade é identificar, no processo de trabalho em saúde, as necessidades de assistência a criança às quais o trabalho de enfermagem responde. Trata-se de um objetivo amplo e complexo e, para operacionalizá-lo, a investigação foi subdividida em objetivos mais específicos nas áreas de Atenção Primária na Assistência à Criança; Saúde Escolar; Saúde do Adolescente e Enfermagem Pediátrica e Neonatológica.

No primeiro semestre de 1993, ocorreu a oficialização do Grupo junto ao Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto -USP.

Atualmente o grupo conta com pesquisadores permanentes, visitantes, pós-graduandos, bolsistas para apoio técnico e de iniciação científica.

**INTERCÂMBIO COM A SCHOOL OF NURSING STUDIES -
UNIVERSITY OF MANCHESTER - COLLABORATING
CENTRE FOR REFERENCE EDUCATIONAL RESEARCH IN
PRIMARY HEALTH NURSING.**

O intercâmbio teve início em setembro de 1993, através do Prof. C.A. Butterworth e da Prof^a. Dr^a. Emília Luigia Saporiti Angerami, quando entramos em contato com a School of Nursing Studies - University of Manchester, com a finalidade de trocarmos experiências em ensino, pesquisa e assistência em Enfermagem Pediátrica. O professor Peter Callery, Lecturer in Children's Nursing-School of Nursing Studies, designado por Tony Butterworth, Department of Community Nursing foi responsável pela programação e orientação da visita, que teve por objetivos conhecer:

- a assistência à criança hospitalizada em geral e particularmente a assistência à criança com câncer;
- a assistência na comunidade realizada em centros de saúde e através do serviço de saúde escolar;
- uma unidade neonatal de terapia intensiva;
- a organização do ensino de enfermagem em geral e em saúde da criança.

Estas atividades foram realizadas em conjunto pelas docentes Prof^a. Dr^a. Semiriamis Melani Melo Rocha, e Prof^a. Dr^a. Carmen Gracinda Silvan Scochi, no período de 5 a 11 de junho de 1994.

5 DE JUNHO - CHEGADA A MANCHESTER.

Manchester é uma grande cidade situada na região noroeste da Inglaterra que estende-se a Salford, Stockport, Altrincham Cheadle, Oldham, Prestwich, Eccles e Sale. É um importante centro industrial, onde predomina a produção têxtil, derivada do algodão; é também porto exportador de produtos industrializados para todo o mundo. A região possui aproximadamente 4 milhões de habitantes.

Em Manchester há três universidades: a School of Nursing Studies pertence a University of Manchester e é um Centro Colaborador de Referência para Educação e Pesquisa em Atenção Primária a Saúde da Organização Mundial de Saúde.

The University of Manchester possui aproximadamente 1.200 alunos e 200 docentes, dentre eles, 126 alunos e 30 docentes, pertencem a School of Nursing Studies.

6 DE JUNHO - PAEDIATRIC ONCOLOGY WARDS, ROYAL MANCHESTER CHILDREN'S HOSPITAL.

Hospital Road. Plendebury

Manchester M27 4HA

Organizado por Ms. Kay Worsley-Cox.

O Royal Manchester Children's Hospital foi fundado em 1829, como um dispensário para curar crianças doentes. Durante o século XIX, contou com o esforço da comunidade e de médicos dedicados para implementá-lo. Um relatório de 1833 informa que, neste ano, foram atendidas 1313 crianças, das quais 942 curaram-se, 56 melhoraram, 34 foram consideradas incuráveis, 82 morreram, 104 ainda estavam sob tratamento ao final do ano e 95 tiveram alta mas ainda estavam sob atendimento.

Atualmente é um hospital regional, público e um centro de ensino em pediatria. Com 196 leitos, unidades especializadas e acrescido do Department of Child Health da Universidade de Manchester é o terceiro da Inglaterra. Atende anualmente 10.000 pacientes internados e 42.000 externos. Divide-se em quatro grandes setores: oncologia, clínica médica, cirúrgica e cuidado crítico.

A **Unidade de Transplante de Medula (Bone Marrow Transplant Unit - BMTU)** é um centro de transplantes da região noroeste da Inglaterra. Possui seis leitos, localizados em apartamentos individuais, com banheiro privativo e sistema de circulação

de ar com pressão positiva. Tem potencial para expandir estas acomodações, caso necessário.

O cuidado de enfermagem é centrado na família. Os pais são encorajados a permanecer com a criança durante a internação e a unidade possui acomodações que facilitam sua estadia. A criança é considerada um indivíduo, com particularidades e pertencente a uma família que deve ser levada em consideração no plano de assistência. A enfermeira é responsável pelo conforto e segurança da criança, bem como por assessorar e orientar a família, mantendo sua união e estabelecendo relações com os outros membros da equipe multidisciplinar.

A equipe de enfermagem é hierarquizada, constituída por profissionais com diferentes níveis de formação, a saber: "nursery nurse", "enrolled nurse", "staff nurse", "sister" e "manager". A maioria das enfermeiras são "Registered Nurses" isto é, possuem o certificado RSCN, que pode ser obtido tanto por aquelas que cursaram o "College" (terceiro nível, correspondente aproximadamente ao técnico em enfermagem no Brasil) como por aquelas que cursaram a Universidade. Muitas possuem o certificado de especialista em oncologia e pediatria; como a unidade é considerada de alta tecnologia (high tech), todo novo integrante da equipe escolhe um mentor e com ele desenvolve um programa de orientação durante os primeiros seis meses antes de juntar-se a equipe. Enfermeiras pediátricas fazem a ligação com a enfermagem da comunidade para assegurar a continuidade do cuidado quando a criança tem alta.

No pós-operatório imediato, permanece uma enfermeira durante vinte e quatro horas na unidade de isolamento protetor da criança. A lavagem das mãos foi mencionada como a principal medida para controle de infecção cruzada.

A enfermagem trabalha num estreito relacionamento com uma equipe multidisciplinar composta por "play specialist", um especialista treinado para ajudar a criança a expressar seu medo, ansiedade e reduzir os efeitos psicológicos do isolamento, acompanhando-a na alta; professores, que dão continuidade a educação da criança diariamente na enfermaria e acompanham-na quando ela retorna a escola após a alta; assistentes sociais; farmacêutico, que trabalha articulado com a enfermagem orientando-a sobre os complicados esquemas de drogas que elas administram; dietista e outros, que mais a distância, trabalham em conjunto com a enfermagem, como o pessoal de laboratório, capela (das mais variadas religiões), dentista, terapeuta ocupacional.

Borchardt é uma enfermaria especializada em tratamento de pacientes oncológicos e hematológicos. Com uma estrutura física: originalmente *nightingaliana*, foi reformado em 1988 e atualmente possui 10 leitos e cinco cubículos com visores em três faces, usados por crianças que necessitam isolamento ou requerem privacidade. Na unidade há uma sala de aula, uma sala de recreação e acomodações para os pais, sendo três quartos com duas camas e um telefone cada um, cozinha e banheiro comuns. A área destinada aos acompanhantes foi construída em 1990 com doações de pais de crianças. É permitido aos pais cozinharem a própria refeição e a da criança internada. O ambiente da enfermaria é decorado com motivos infantis e equipado com brinquedos, televisões e grande diversidade de material para entretenimento e educação da criança.

Como na unidade de transplante de medula, a família, especialmente pais e irmãos da criança doente são encorajados a participarem do tratamento, estando junto da criança internada sempre que quiserem. A família é mantida informada durante todo o processo terapêutico sobre o diagnóstico, procedimentos e evolução da criança. Aqui também atua uma equipe multidisciplinar, semelhante a da Unidade de Transplante de Medula, além de um grupo de médicos especialistas, hematologistas, histopatologistas, "juniors doctors", pediatras, radiologistas e radioterapeutas.

O cuidado de enfermagem, centrado na família, baseia-se em uma estreita comunicação, mantendo-os informados de todo o processo terapêutico. No ato da admissão, é designada uma "key nurse", para responsabilizar-se pela criança e família, cujo papel é coordenar o cuidado durante a hospitalização, bem como fazer o elo com a assistência na comunidade. A "key nurse" faz um planejamento da assistência que compreende o levantamento de dados e plano de cuidados. Três vezes ao dia, em cada plantão, é feita uma rápida evolução de enfermagem e sempre que necessário, atualização do plano de cuidados.

Diariamente, escreve-se num quadro de avisos, acima da cabeceira da cama, o nome da enfermeira responsável pela criança naquele plantão. O número de profissionais de enfermagem atuando diariamente na enfermaria depende do número de crianças internadas e de suas condições clínicas. A equipe é composta de um pessoal fixo e quando necessário, de outras enfermeiras cadastradas em um banco de dados. A hierarquização da equipe de enfermagem é semelhante a da Unidade de Transplantes de Medula.

A limpeza do ambiente, móveis, brinquedos, superfícies e visores é feita diariamente com uma solução detergente, por funcionárias do setor de limpeza.

Borchardt é um centro de treinamento para profissionais de saúde especializarem-se em oncologia pediátrica.

7 DE JUNHO - PAEDIATRIC MEDICAL WARDS, ROYAL MANCHESTER CHILDREN'S HOSPITAL

Organizada por Ms. Joanne Shaw

Sillavan e Ashby são duas enfermarias do Royal Manchester Hospital construídas em 1936. Ashby tem nove leitos e cinco "cubículos" para isolamento e Sillavan tem nove leitos e seis isolamentos. Os chamados "cubículos" para isolamento são amplos, cabendo o berço, um sofá para acompanhante, televisão, brinquedos, mesas de apoio e cabeceira. Nestes isolamentos internam meningite, varicela, pneumonia, diarreia, entre outras doenças infecciosas. Além da separação em ambientes, o isolamento só exige lavagem das mãos. A família pode permanecer com a criança dentro dele, trazendo até irmãos menores.

Não há cuidados especiais com o material que entra e sai destes isolamentos e o mesmo pessoal de enfermagem cuida das crianças nos vários ambientes, circulando livremente. Note-se, entretanto, a grande variedade de material descartável utilizada no cuidado com a criança, incluindo fraldas, cuba-rim, comadres, papagaios, mamadeiras, entre outros. Durante os cuidados, as enfermeiras utilizam um avental sem mangas, tipo "doméstico", descartável, sendo um para cada criança, dentro ou fora dos isolamentos. O avental permanece pendurado ao lado dos berços para ser reutilizado.

Fora do isolamento, os berços podem ser separados por cortinas, que quando fechadas, funcionam como biombos.

Anexo a essas duas enfermarias há uma unidade metabólica, um banheiro grande, duchas e vários boxes com sanitários, salas de aula e recreação para as crianças internadas, apartamentos para os pais com banheiro e cozinha, usado exclusivamente por adultos, um apartamento para crianças graves, uma sala privada que é usada para conversas entre os pais, médicos e enfermeiras ou pelos estudantes de medicina ou enfermagem para estudo e projeção de vídeo.

A medicação permanece trancada e é administrada pela "sister" ou "staff nurse". Cada enfermeira administra a medicação da criança que está cuidando. Em geral, uma enfermeira cuida de três a quatro crianças, dependendo da complexidade do cuidado. O diagnóstico é rigorosamente mantido em sigilo, só sendo possível aos visitantes

manusearem o plano de cuidados de enfermagem com o consentimento da família. O prontuário médico é separado do prontuário de enfermagem.

Nestas duas enfermarias a idade das crianças internadas varia de um dia até 12 anos aproximadamente. O ambiente é decorado com motivos infantis, havendo espalhados pelas diversas salas uma profusão de brinquedos e material didático-pedagógico. A sala de aula é equipada com vídeo e computador. Os professores trabalham com técnicas psico-pedagógica especiais quando a criança é deficiente.

As mães que permanecem com a criança prestam muitos cuidados como vestir, ajudar a pesar, dar banho, alimentar, entre outros.

Aqui também funcionárias da limpeza, ao final da manhã, limpam todos os móveis, brinquedos, superfícies com solução detergente.

Comparando a assistência de enfermagem a criança hospitalizada deste hospital com a que conhecemos no Brasil, identificamos semelhanças e divergências.

A equipe de enfermagem, lá como aqui, é hierarquizada em categorias, com diferentes níveis de formação. Entretanto, lá, seus papéis são bem definidos e respeitados por todos, não havendo preocupação, como observamos aqui, em demonstrar que a enfermeira exerce funções de gerenciamento e **também** cuida da criança. A "manager" e a "sister" são responsáveis pelo gerenciamento e coordenação do trabalho de enfermagem, enquanto que "nursery" "enrolled" e "staff nurses" prestam cuidados mais diretos. A equipe muito diversificada, a presença dos pais, irmãos e visitas mantêm a criança entretida durante todo o tempo. Há um entrosamento entre a equipe multidisciplinar que facilita a divisão técnica do trabalho.

O cuidado de enfermagem é muito facilitado pela quantidade de material disponível, de fácil acesso, e em sua grande maioria, descartável. A infusão endovenosa gota a gota é feita por cateter flexível, com excelente material para fixação, controle eletrônico de gotejamento, o que permite grande mobilidade da criança e poucas oportunidades de se perder a instalação endovenosa. O médico instala o cateter e a "sister" ou "staff nurse" faz as medicações.

O controle de infecção hospitalar se faz através de lavagem das mãos, material descartável e divisões na enfermaria com amplos visores. A relação enfermeiras por crianças a serem atendidas não ultrapassa a um por quatro. A circulação de visitas nestes espaços é permitida.

A principal diferença observada foi a ampla participação da família no processo terapêutico e seu grau de envolvimento nas decisões a serem tomadas.

8 DE JUNHO –

Newton Heat Health Centre
2 Old Church Sreet (Off
Oldham Road) Newton Heath
Manchester
M 40 2JF
Diane Greenwood, Health
Visitor

Harpurhey Health Centre
1 Church Lane
Harpurhey. Manchester M9
4BE
Joanne Lott
PM: School Nurses
Clayton Health Centre
Eileen Gill, Rita Duckworth

Organizada por Ms. Claire Johnson

Newton Heat Health Centre e Harpurhey Health Centre

Nos Centros de Saúde (Community Health Services), um serviço público, a criança é assistida pelo "General practioner", um médico não especialista, e pela "Health visitor" um profissional que tem formação em enfermagem e uma especialização em saúde pública, podendo ser traduzido o termo por "enfermeira de saúde pública".

Até três semanas, o bebê é assistido pela "midwife". Findo este período, ele passa para os cuidados da "health visitor".

No centro de saúde há um controle informatizado das crianças nascidas na região e se a mãe não traz a criança, a enfermeira de saúde pública vai visitá-la para iniciar o acompanhamento.

Normalmente, a mãe vem espontaneamente ao serviço e recebe um prontuário, que fica sob sua guarda, para acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança.

Neste prontuário, onde é anexada a ficha de nascimento com informações sobre o pré-natal e parto, há espaços para colar fotografias, anotações dos pais, da "midwife", do médico, da enfermeira e de outros profissionais como dentista e oftalmologista, sobre o desenvolvimento da criança e exames realizados. Há gráficos para anotações do perímetro craniano, peso e altura, local para registro das vacinas aplicadas e um termo de responsabilidade assinado pela mãe ou responsável autorizando a imunização da criança. O esquema básico de imunização inclui a vacina contra *haemophilus influenzae type b* além das utilizadas atualmente no Estado de São Paulo. A imunização é administrada pelo médico.

A mãe ou responsável é convidada a trazer a criança para ser examinada ("check-up") pelo "General Practioner (GP)" com oito semanas, quando inicia-se também a imunização, oito meses, dois anos, dois anos e meio. Quando a criança vem para receber as doses

subseqüentes de vacinações, conforme o calendário, aos três e quatro meses de idade, é submetida a exames físicos. Aos oito meses passa por um teste de acuidade auditiva, visual e desenvolvimento neuromotor, feito pela enfermeira. Todos estes retornos coincidem com o calendário de imunização e controle de peso e altura.

A mãe pode vir espontaneamente, quando achar necessário, para consultar com o médico, com a enfermeira ou solicitar uma visita da enfermeira. Neste último caso, basta telefonar.

O programa de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança é semelhante ao que temos atualmente nas Unidades Básicas em Ribeirão Preto. As diferenças observadas referem-se a recursos humanos. O médico que atende a criança, no Newton Heath Health Centre é um generalista, só encaminhando para o pediatra ou outro especialista, como pneumologista, oftalmologista, ou outros, quando necessário. Por outro lado, a assistência de enfermagem é prestada por uma enfermeira de saúde pública, que só atende crianças. A criança e seu acompanhante, mãe ou responsável, são atendidos individualmente, havendo muito espaço para se acomodarem, trocarem as fraldas, entrarem com carrinhos de bebê. Há também muita oportunidade para a mãe falar, fazer perguntas e tomar decisões. Imunizar a criança, consultar, resolver quando retornar ao Centro de Saúde é uma decisão da mãe. A enfermeira faz visitas domiciliares quando a criança passa de alimentação líquida para sólida, se há algum problema específico ou se a mãe solicita. Não há um calendário pré-agendado. Tampouco há retornos pré-agendados com o médico. Nas idades em que a criança deve se submeter a checagem, a mãe vem ao Centro de Saúde e é atendida.

A unidade de saúde funciona de segunda a sexta feira, atendendo também adultos e mulheres.

Clayton Health Centre - School Nursing Service

A assistência a saúde do escolar, ligada ao serviço público nacional de saúde, é prestada por "Registered General Nurse", uma enfermeira de saúde pública com treinamento especial em saúde escolar e por médicos. O Clayton Health Centre dispõe de duas enfermeiras e um médico para atender uma região com seis escolas e aproximadamente 15.000 mil crianças, matriculadas no ensino básico. Dentro da área de cobertura do serviço há Nursery Classes, Primary School e Secondary Schools, incluindo crianças de faixas etárias de três a dezesseis anos. Neste acompanhamento, enfermeiras e médicos em conjunto fazem promoção da saúde, exames físicos que incluem antropometria, testes de acuidade auditiva, visual, avaliação do desenvolvimento, educação em saúde e imunização. Note-se que a imunização é aplicada pelo médico.

Como em nossa região, os problemas mais sérios que estão vivenciando atualmente é a disseminação do hábito de fumar, uso de drogas e gravidez na adolescência. O serviço de saúde oferece gratuitamente métodos contraceptivos, mas respeita a educação familiar e religiosa dos clientes.

9 DE JUNHO - NEONATAL UNIT, HOPE HOSPITAL

Organizado por Angela McLoughlin

O Hope Hospital começou a expandir-se a partir de 1970, quando tornou-se o terceiro maior hospital de ensino da Grande Manchester. Hoje faz parte do conjunto SALFORD GENERAL HOSPITALS (University of Manchester School of Medicine) ,juntamente com Salford Royal e Ladywell Hospital e oferece uma ampla variedade de especialidades clínicas. O Salford General Hospitals emprega aproximadamente 3.000 pessoas especializadas que a cada ano cuidam de cerca de 40.000 pessoas no hospital e atendem 200.000 pacientes externos.

O Hope Hospital possui uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que é centro de referência para a região. Esta unidade subdivide-se em enfermaria de cuidados intensivos, cuidados intermediários e cuidados mínimos.

A enfermaria de cuidados intensivos tem aproximadamente dez incubadoras, todas com monitores eletrônicos. Os sinais vitais, dosagens sanguíneas e outras informações, incluindo anotações de enfermagem, são registradas no computador, podendo ser impressas e anexadas ao prontuário ou consultadas na tela do monitor.

A equipe de enfermagem, composta pelas várias categorias já descritas ("enrolled nurse", "staff nurse"; "sister" e "manager"), divide-se em três turnos de trabalho, mantendo a relação de uma enfermeira para cada criança. Aqui também observa-se uma grande profusão de material descartável, como fraldas, mamadeiras e bicos, e o encorajamento de pais e familiares a estarem junto com o bebê. Os bebês internados nesta enfermaria tinham peso entre 650 gramas e 1000 gramas. Após o cuidado intensivo, os bebês são encaminhados ao hospital de origem, quando não nasceram neste hospital ou para a enfermaria de cuidados intermediários, quando aqui nasceram.

A enfermaria de cuidados intermediários comporta oito incubadoras. Nela, os bebês não estão com monitorização intensiva. Alguns continuam com cateterização umbilical, monitorização de temperatura e apnéia, mas não de dosagens sanguíneas.

Nesta enfermaria, uma enfermeira cuida de dois ou três recém-nascidos, dependendo do movimento.

Em seqüência, há uma enfermaria de cuidados mínimos, onde o bebê é instalado em berço e não mais na incubadora. Uma enfermeira cuida de três bebês em cada plantão. No preparo para a alta, a mãe recebe orientação para cuidar posteriormente da criança. O aleitamento materno é estimulado sem contudo obter resultados expressivos.

Todas as enfermarias recebem visitas de pais e irmãos do bebê e a visita é estimulada pelo pessoal do hospital.

A equipe de trabalho é composta por médicos com diferentes especialidades, enfermeiras, "health visitors", assistente social, estudantes de medicina e de enfermagem.

Nas dependências da unidade há ainda apartamentos para os pais, com sofá cama, cozinha e banheiro.

Merece destaque a participação dos pais no processo de acompanhamento do bebê de alto risco e o sistema hierarquizado de assistência com a contra referência efetivamente implantada, encaminhando-se para a unidade de origem o bebê em recuperação. Esta contra referência não conseguimos instalar na região de Ribeirão Preto, porque não se tem um diagnóstico completo das necessidades e dos recursos para atenção perinatal em cada município e tampouco uma definição de unidades por nível de complexidade crescente. Em consequência, há uma demanda acentuada de recém-nascidos para o centro de referência neonatal e por outro lado, ociosidade na ocupação dos leitos em outras instituições.

10 DE JUNHO SCHOOL OF NURSING STUDIES. THE UNIVERSITY OF MANCHESTER

Visita a "Nursery School", North Manchester, onde alunos de enfermagem estavam em estágio.

Organizado por Peter Callery

O objetivo deste período foi discutir com o Professor Peter Callery, Lecturer in Children's Nursing na School of Nursing Studies de Manchester University, o ensino de enfermagem em geral, de enfermagem pediátrica em particular e a pesquisa em enfermagem pediátrica e em saúde da criança.

O ensino em enfermagem na Inglaterra passou recentemente por uma reforma. O College, imediatamente após o ensino secundário, podia durar de dois a três anos, dependendo da carreira a seguir. Neste nível havia o curso de enfermagem profissionalizante que formava a Enrolled Nurse. Atualmente este curso foi extinto,

embora ainda se encontre trabalhando nos hospitais, muitos profissionais com esta formação.

A Registered Nurse pode ser formada pelo College, em um curso com duração de três anos ao final dos quais, atualmente, recebe o diploma, ou pela Universidade, em cursos com duração de três ou quatro anos e graduar-se em Health Visitor Certificate ou District Nursing Certificate. Ambos permitem a continuação dos estudos em Master in Nursing, que compreende uma programação teórica e apresentação de uma dissertação e PhD, que exige a apresentação de um trabalho de investigação. Os estudos são públicos até a Universidade, sendo pagos apenas a nível de pós-graduação. A pesquisa é financiada pelo governo através do Medical Research Council ou National Health Service, sendo que a disputa por verbas é muito competitiva. Pode também ser financiada pela iniciativa privada ou filantrópica.

Atualmente, no mercado de trabalho, a District Nurse constitui apenas 4%, aproximadamente, dos profissionais em exercício.

Há, também, cursos para especialização profissional em pediatria, saúde mental, obstetrícia, entre outros.

O projeto de pesquisa do Grupo da Criança de Ribeirão Preto, sobre a enfermagem profissional e os programas de assistência a saúde da criança e do adolescente foram apresentados e discutidos. Concluiu-se que é possível um projeto comum, com intercâmbio entre pesquisadores e alunos de pós-graduação, a ser desenvolvido pelas duas escolas de enfermagem, a saber, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP e School of Nursing Studies, University of Manchester. É possível a utilização da rede Internet para correspondência, facilitando a comunicação.

Fechando este acordo, visitamos a Nursery School, North Manchester, onde duas alunas de enfermagem faziam seus estudos teórico-práticos sobre saúde da criança. Neste estágio, as alunas acompanham o desenvolvimento e crescimento de crianças saudáveis, na faixa etária de três a seis anos de idade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A visita atingiu os objetivos propostos, isto é, conhecer serviços de assistência ao recém-nascido, a criança com câncer, ao escolar, adolescente e à criança hospitalizada.

Permitiu comparar a assistência, o ensino e a pesquisa em enfermagem pediátrica que conhecemos no Brasil com a de um centro desenvolvido, referência para formação de recursos humanos em enfermagem.

A equipe de enfermagem, lá como aqui, é hierarquizada em categorias, com diferentes níveis de formação, não havendo, entretanto, como observamos aqui, grande preocupação por parte de enfermeiras mais graduadas em demonstrarem que exercem funções assistenciais além de gerenciamento. Há um entrosamento entre a equipe multidisciplinar e a família mantendo a criança entretida todo o tempo.

O cuidado de enfermagem é muito facilitado pela proporção entre enfermeiros e número de crianças atendidas, pois se mantém em um para um e um para quatro, bem como pela quantidade de material disponível, de fácil acesso, e em sua grande maioria, descartável.

A principal diferença observada foi a ampla participação da família no processo terapêutico e seu grau de envolvimento nas decisões a serem tomadas.

Vale ressaltar que todo serviço de assistência a criança, ambulatorial, hospitalar ou mediado pela escola é público.

A visita ultrapassou nossas expectativas ao verificarmos a possibilidade de desenvolver pesquisas cooperativas, sobre assistência a criança, testando novos métodos e técnicas em investigação. O intercâmbio deverá ter continuidade através deste canal de comunicação.

Agradecimentos

Agradecemos aos órgãos de fomento CNPq, CAPES e a CCINT, que financiaram este projeto.
