



Revista Brasileira de Enfermagem

E-ISSN: 1984-0446

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Mattos dos Santos, Priscila; Faria da Silva, Liliane; Bastos Depianti, Jéssica Renata;
Gallindo Cursino, Emília; Ribeiro, Circéa Amália
Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 69, núm. 4, julho-agosto, 2016, pp. 646-653
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267046623005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada

*Nursing care through the perception of hospitalized children
Los cuidados de enfermería en la percepción del niño hospitalizado*

**Priscila Mattos dos Santos^I, Liliane Faria da Silva^{II}, Jéssica Renata Bastos Depianti^{III},
Emília Gallindo Cursino^{II}, Circéa Amália Ribeiro^{III}**

^I Faculdade Pequeno Príncipe, Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente. Curitiba-PR, Brasil.

^{II} Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói-RJ, Brasil.

^{III} Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo-SP, Brasil.

Como citar este artigo:

Santos PM, Silva LF, Depianti JRB, Cursino EG, Ribeiro CA. Nursing care through the perception of hospitalized children. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(4):603-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690405i>

Submissão: 17-08-2014

Aprovação: 23-02-2016

RESUMO

Objetivo: descrever a percepção da criança hospitalizada, em idade escolar, acerca dos cuidados de enfermagem e compreender quais são, sob sua perspectiva, as melhores formas de abordá-la para a realização desses cuidados. **Método:** pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória, que utilizou as concepções de Vygotsky como referencial teórico. A coleta de dados deu-se com a entrevista mediada por desenho e foi realizada com dez crianças em idade escolar, sendo a entrevista transcrita e submetida à análise temática. **Resultados:** sinalizaram para a importância do brincar durante a hospitalização, da abordagem cordial e carinhosa e das explicações quanto aos procedimentos realizados. **Conclusão:** os profissionais de enfermagem precisam levar em consideração a forma como as crianças gostariam de receber os cuidados de modo que suas singularidades sejam respeitadas, caracterizando as ações de enfermagem segundo uma perspectiva de ser humano integral.

Descritores: Criança Hospitalizada; Cuidado da Criança; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Pediátrica; Relações Profissional-Paciente.

ABSTRACT

Objective: to describe the perception of hospitalized children of school age, on nursing care and understand what are, from their perspective, the best ways to address it to when performing such care. **Method:** qualitative, descriptive, exploratory research, with concepts of Vygotsky used as theoretical framework. The data collection occurred through interviews mediated by drawings and was performed with ten school children, with the interview later transcribed and submitted to a thematic analysis. **Results:** showed the importance of playing during hospitalization, of a friendly and caring approach and providing explanations regarding the performed procedures. **Conclusion:** nursing professionals need to consider how the children would like to receive the care being provided, so that their singularities are respected, characterizing nursing actions according to a perspective of the whole human being.

Descriptors: Hospitalized Child; Child Care; Nursing care; Pediatric Nursing; Professional-Patient Relationship.

RESUMEN

Objetivo: describir la percepción del niño hospitalizado, en edad escolar, sobre los cuidados de enfermería y comprender cuáles son, bajo su perspectiva, las mejores formas de abordarlo para la realización de dichos cuidados. **Método:** investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria, que utilizó los conceptos de Vygotsky como referencia teórica. La toma de datos se obtuvo con una entrevista mediada por un dibujo, realizada con diez niños en edad escolar, siendo la entrevista transcrita y sometida a análisis temático. **Resultados:** Señalaron la importancia del juego durante la hospitalización, sobre un abordaje cordial y cariñoso y sobre las explicaciones de los procedimientos realizados. **Conclusión:** los profesionales de enfermería necesitan tener en consideración la forma en cómo a los niños les gustaría recibir los cuidados, de modo que las singularidades sean respetadas, caracterizando las acciones de la enfermería según una perspectiva del ser humano como un todo.

Descritores: Niño Hospitalizado; Cuidado del Niño; Cuidados de Enfermería; Enfermería Pediátrica; Relaciones Profesional-Paciente.

AUTOR CORRESPONDENTE

Liliane Faria da Silva

E-mail: lili.05@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A hospitalização infantil é um acontecimento estressante e traumatizante para a criança, pois ocorre ruptura com o seu meio social, suas atividades, seus hábitos e costumes. As crianças ficam imersas em um ambiente novo, repleto de restrições e rotinas, com pessoas desconhecidas e, além disso, são submetidas a procedimentos geradores de medo e dor⁽¹⁾.

A criança hospitalizada vivencia inúmeros sofrimentos: separação, dor, desconforto físico decorrente da intensa manipulação e doença, que influenciam nas esferas afetiva, psicológica e emocional, sendo importante que o enfermeiro reconheça tais sofrimentos. Para tanto, é necessário ouvi-las para apreender a dimensão da doença em sua vida e o modo como é vivida, sendo estes aspectos singulares para cada criança⁽²⁾.

Ao cuidar da criança hospitalizada, deparamo-nos com um ser humano e sua família em situação de vulnerabilidade emocional, física e social, o que exige do profissional de enfermagem uma compreensão não somente da doença, mas também sensibilidade para reconhecer suas peculiaridades. Para tanto, é necessário incluir a criança no processo, tornando-a um sujeito ativo e valorizando seus desejos⁽³⁾, pois elas se comunicam de forma pura e verdadeira.

Estudo nacional apontou que o enfermeiro reconhece a importância de preservar a autonomia da criança, de possibilitar que expresse seus sentimentos, de respeitar seu tempo de maneira flexível e atender seus desejos de acordo com sua condição clínica. Esta postura facilita o estabelecimento de parceria e contempla as suas necessidades⁽⁴⁾.

No âmbito internacional, estudo mostrou que a maioria dos profissionais de saúde reconhece a importância de incluir a criança nas decisões a serem tomadas acerca de seu tratamento, levando-a a se sentir parte do processo, o que facilita sua colaboração⁽⁵⁾. Outro estudo que objetivou explorar a experiência do manejo da dor pós-operatória da criança em idade escolar mostrou que ela é capaz de gerenciar a própria dor, sendo, portanto, importante para os cuidados em saúde valorizar o seu papel e utilizar estratégias que possibilitem liberdade para se comunicar⁽⁶⁾.

Com base no exposto, é possível afirmar que as crianças são as melhores fontes de informação sobre suas experiências e sentimentos. Elas podem expressar seus pensamentos de diferentes formas (verbal e não verbal) e, para tanto, é necessário o enfermeiro adentrar o universo infantil e permitir que expressem as situações por elas vivenciadas⁽⁷⁾.

Na busca de melhor compreender o desenvolvimento infantil e sua articulação com a experiência da criança doente e hospitalizada, esta pesquisa apoiou-se nas concepções de Vygotsky como referencial teórico⁽⁸⁻⁹⁾. Para esse autor, o desenvolvimento infantil consiste na capacidade de a criança transitar de um nível

elementar para outro mais elaborado de realização de tarefas e de compreender o que acontece ao seu redor⁽⁸⁾.

No curso do desenvolvimento infantil, à medida que a criança internaliza gradativamente as suas experiências com o mundo e as pessoas ocorre uma transformação no seu comportamento⁽⁸⁾. Tudo ao redor possui uma função mediadora e interfere no seu desenvolvimento: as pessoas com quem ela se relaciona, o ambiente em que vive, os equipamentos representados por instrumentos e alguns signos cujo significado ela passa a compreender.

Vygotsky conceituou ainda as zonas de desenvolvimento humano, segundo a seguinte classificação: zona de desenvolvimento real, relacionada ao já aprendido, ou seja, aquilo que a criança é capaz de realizar sozinha; zona de desenvolvimento potencial, aquela relacionada com o que pode ser aprendido com a ajuda do outro, seja um adulto ou seja uma criança mais experiente; e a zona de desenvolvimento proximal, o intervalo entre ambas as zonas de desenvolvimento já citadas⁽⁸⁾.

Considerando que o papel de avaliador cabe à criança assistida, e que ela pode expressar suas percepções e necessidades de cuidado, quando abordada de forma compatível com o seu nível de desenvolvimento⁽¹⁰⁾, questiona-se: qual a percepção da criança hospitalizada quanto aos cuidados de enfermagem? E qual a melhor forma de abordagem para o cuidado na percepção da criança hospitalizada?

OBJETIVOS

Este estudo teve como objetivos descrever a percepção da criança hospitalizada em idade escolar acerca dos cuidados de enfermagem e compreender quais são, sob sua perspectiva, as melhores formas de abordá-la para a realização desses cuidados.

MÉTODO

Tipo de pesquisa

Pesquisa do tipo descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, a qual se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado. O tipo de pesquisa adotado permitiu descrever e explorar⁽¹¹⁾ os significados atribuídos pela criança aos cuidados recebidos durante a sua hospitalização.

Cenário do estudo

O cenário foi a brinquedoteca da enfermaria pediátrica de um hospital universitário federal localizado no Rio de Janeiro. A sala conta com mesas e cadeiras em tamanho infantil, dispõe de lápis de cor, caneta colorida, giz de cera, papéis e alguns brinquedos. Por ser um espaço mais privativo, o nível de ruídos é baixo, o que permitiu a gravação nítida, assim facilitando a transcrição. Possibilitou também garantir a privacidade da criança durante a entrevista.

Fonte de dados

Os participantes foram 10 crianças em idade escolar, selecionadas pelos seguintes critérios de inclusão: crianças em idade escolar de ambos os sexos; hospitalizadas por três dias ou mais, para que tivessem contato com as 6 (seis) equipes de enfermagem do setor que trabalham em escala de plantão. Excluíram-se aquelas que estivessem sem acompanhante durante a internação ou que não conseguissem responder às questões da pesquisa.

O número de participantes foi delimitado no decorrer da pesquisa visto que o critério para interrupção da coleta de dados foi a “saturação dos dados”, definida como a suspensão da inclusão de novos participantes a partir do momento em que os dados passam a apresentar certa redundância⁽¹²⁾.

Coleta e organização dos dados

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada mediada por desenho, durante o período de junho a agosto de 2014. Utilizou-se um roteiro de entrevista com perguntas abertas e fechadas. As perguntas fechadas intencionavam a caracterização das crianças, e as abertas, atender aos objetivos da pesquisa.

Quanto à utilização do desenho, atualmente muitos pesquisadores que trabalham com crianças recorrem ao auxílio de recursos lúdicos como estratégia de comunicação durante a realização da entrevista para a obtenção de dados. Nesse sentido, esse recurso foi utilizado apenas para auxiliar a comunicação entre o pesquisador e as crianças⁽⁷⁻¹³⁾.

Para operacionalização da entrevista mediada pelo desenho, no primeiro momento, disponibilizou-se, para cada criança, uma variedade de materiais: canetas, hidrocor, lápis de cor, giz de cera, lápis, canetas esferográficas e uma folha de papel A4. A seguir, explicou-se a possibilidade de utilizar o material desejado e esclareceu-se que poderiam desenhar tudo o que considerassem importante sobre os cuidados realizados pelos profissionais de enfermagem e a forma como são por eles cuidadas. Caso preferissem, poderiam responder sem desenhar, porém todas optaram pelo desenho.

Elas tiveram um tempo para organizar o pensamento e expressá-lo por meio do desenho. Após, o expuseram durante a entrevista semiestruturada, de acordo com as seguintes perguntas: O que você sabe sobre os cuidados que os profissionais de enfermagem realizam em você? O que você acha desses cuidados? Como você gostaria de ser cuidado por eles?

Para registro integral e preciso das falas dos sujeitos, as entrevistas foram gravadas com o auxílio de um aparelho mp3. Manteve-se o anonimato dos participantes durante todo o tempo e, para tanto, foram adotados nomes de personagens de desenhos animados para identificá-los. Esses nomes foram escolhidos pelas próprias crianças, e nenhum deles precisou ser alterado por repetição.

Análise dos dados

Os dados foram analisados seguindo as etapas da análise temática⁽¹¹⁾. Para a operacionalização do processo de análise, após a transcrição das entrevistas, iniciou-se a leitura do material para exploração do conteúdo, tratamento e interpretação dos resultados obtidos. Desse modo, fez-se a classificação das

falas mediante método colorimétrico, ou seja, as palavras e expressões com o mesmo sentido foram coloridas com a mesma cor; após, foram agrupadas por cores e geraram a especificidade de duas unidades temáticas: a percepção do escolar acerca dos cuidados de enfermagem e as melhores formas de realizá-los sob a perspectiva da criança hospitalizada.

Aspectos éticos

A pesquisa recebeu a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da instituição onde foi realizada e respeitou todos os aspectos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Ainda em cumprimento a essa Resolução, o responsável legal da criança assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e a criança o Termo de Assentimento.

RESULTADO

Caracterização das crianças participantes da pesquisa

Das 10 crianças participantes, 8 eram do sexo masculino e 2 do feminino, com idades entre 6 e 12 anos. Quanto aos dias de hospitalização, houve variação de 3 a 12 dias, sendo que 4 estavam hospitalizadas há 4; 2 há 3; 1 há 5; 1 há 7; 1 há 9 e 1 há 12 dias. Vários foram os motivos que levaram à internação — 6 tinham diagnóstico definido, tais como torção em tornozelo, edema periorbital, megacólon, anemia e infecção do trato urinário, miastenia gravis, cisto tireoidiano, abscesso periocular, tumoração em região maxilar e região cervical e celulite em membro inferior. As outras 4 crianças internaram para investigação diagnóstica.

A percepção do escolar acerca dos cuidados de enfermagem

Na percepção dos escolares, os profissionais de enfermagem são aqueles que medicam e cuidam dos que estão doentes. Esses cuidados são necessários para a recuperação das pessoas. Para eles, a enfermagem deve ter boa comunicação com o médico e informar as condições das crianças:

Eles (profissionais de enfermagem) dão remédio às crianças, porque as crianças estão doentes. (Power Ranger)

Os enfermeiros ficam fazendo atividades para cuidar, para cuidar de todos. O enfermeiro cuida, porque se a gente não receber cuidado, a gente não vai ficar bom, se não for cuidado. (Transformers)

Eu acho que são os cuidados (de enfermagem) que a gente precisa, que a gente necessita. Eles não podem deixar de tratar, cuidar da gente, senão a gente fica mal. O enfermeiro não pode deixar de falar como que a gente está para o médico. Porque ele (médico) tem que saber como a gente está. (Goku)

Durante as entrevistas, os escolares falaram sobre alguns cuidados e procedimentos realizados pelos profissionais de enfermagem e destacaram os passos do procedimento de punção venosa: antissepsia do local e uso do garrote. Expuseram o que sentem durante a administração de medicamento por via venosa e descreveram a realização de curativo com uso de esparadrapo, expressando o desconforto no momento de sua retirada, quando colocado por cima dos pelos:

Elas (profissionais de enfermagem) fazem assim: limpam e fazem assim (demonstra antisepsia do braço), aí empurra assim (demonstra a punção). (Mônica)

Para tirar sangue e colocar remédio na veia não dói não, eles botam aqui (criança gesticula o uso do garrote), a bota (a agulha), e tiram sangue. (Hulk)

Colocar remédio (venoso), a dipirona, dói! Sinto, sei lá, uma pressão... E para fazer o curativo bota o algodão, depois passa o esparadrapo. Só que o esparadrapo é ruim para tirar, gruda no pelo! (Goku)

As crianças descreveram as formas como são abordadas para a realização dos procedimentos e identificaram como fundamentais as explicações recebidas, pois entendem que não devem permanecer com dúvidas. Indicaram como positivo o uso de estratégias lúdicas, a exemplo da brincadeira para preparar e acalmar a criança antes de procedimento doloroso, como a punção. Verbalizaram ser importante a comunicação dos profissionais de enfermagem quanto à possibilidade de sentirem dor:

Elas pedem para ver meu braço, olham, colocam o medicamento (acesso venoso), assim, normal. Mas elas cuidam muito bem da gente! Elas explicam, e eu tiro minhas dúvidas. Com dúvida não pode! (Goku)

Elas (profissionais de enfermagem) brincavam para eu me acalmar. Elas falavam: “calma, vamos te furar só 5 vezes só” (Risos)! Mas elas falavam só de brincadeira, só para me acalmar e depois falavam “não vai doer não...” (Naruto)

O PPD (Derivado Proteico Purificado - Prova Tuberculínica, realizada por via intradérmica no terço médio da face anterior do antebraço esquerdo) *foi normal. Não doeu ... A moça (enfermeira) falou que quando bota não dói não, mas aí quando aperta (injeta), arde. Aí ela falou que só isso, assim: “Ó, vai doer quando eu colocar”. Essa daí é boazinha, ela explicou. (Cebolinha)*

Por outro lado, os escolares manifestaram não gostar quando os profissionais não conversam com eles, não os orientam quanto aos procedimentos que serão realizados, e falam de forma imperativa para permanecerem parados. Um sinalizou que gostaria de ser cumprimentado com um “bom dia!”, mas que nem todos os profissionais agem de forma cordial. Outro disse não compreender muito bem como o medicamento é injetado e qual a sua função no organismo:

Para tirar sangue, elas falam assim: “Fica parado, menino!”. Tem uma que fala isso. Aí eu não gosto. (Cebolinha)

Eles não conversam quando vão botar remédio, só vão colocando, e falam “Fica quietinho”. (Transformers)

Elas (profissionais de enfermagem) não falam nada quando vão fazer o curativo. Só tiram curativo só, e depois [...] depois eu vou dormir. (Scooby Doo)

Para fazer o clister, ela (profissional de enfermagem) bota pomada no negocinho (sonda do clister) e bota. Ela nunca explicou (o procedimento). (Mônica)

Para botar medicamento, soro, tirar sangue, eles (profissionais de enfermagem) têm que furar pra ter acesso. Mas não sei como que eles passam medicamento. (Goku)

Eu acho esses cuidados terríveis! Não sei explicar... não tão me tratando muito bem não. Ah, tem algumas que falam até, bom dia, Cebolinha, mas tem algumas que não falam não. (Cebolinha)

As melhores formas de abordagem para realização dos cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada

Nesta unidade temática serão apresentadas as melhores formas de abordagem, na perspectiva da criança hospitalizada em idade escolar, para a realização de cuidados de enfermagem. Os sujeitos apontaram que o profissional de enfermagem precisa brincar, e não maltratar. Precisa ter cuidado na forma de abordar a criança, falar com carinho. Alguns referiram que gostariam de ser chamados de amiguinho, e outros pelo próprio nome:

Hum... para cuidar de criança tem que ser engraçada, brincar! Ser boazinha. Não pode maltratar! Nem bater, nem ser ruim. (Mônica)

Têm enfermeiros que falam para dar o braço “amiguinho”, mas têm outros que falam assim, normal com a gente. Eu gostaria que sempre chamasse de “amiguinho”, chamasse assim com carinho. Têm uns que não chamam assim. (Goku)

Enfermeiro precisa ter cuidado. Eu gostaria de ser cuidado com carinho, me tratar eu bem, me chamar pelo nome. (Hulk)

Na hora de realizar as condutas, os profissionais devem orientar e explicar sobre os procedimentos, para que servem e como agem. Devem ter mais cuidado, agir mais devagar e usar recursos lúdicos para o preparo da criança.

Para cuidar bem tem que conversar, explicar e tratar as pessoas bem ... essas coisas. (Chaves)

Eu não sei como que eles (profissionais de enfermagem) passam medicamento pelo acesso (venoso) [...] queria saber. (Goku)

Para dar injeção e fazer curativo tem que fazer devagarinho, né!? [...] Mais devagarinho... Mais devagarinho. (Ben 10)

É bom quando brincavam para eu me sentir mais calma, para não ficar nervosa. (Naruto)

Algumas destacaram, ainda, que gostariam que a enfermagem cuidasse de forma a curá-las, para que pudessem ter alta hospitalar:

Ah! Deixar meu pé e meu joelho bom e fazer meu exame logo. E ir embora logo. (Cebolinha)

Queria que a enfermagem me mandasse ter alta para eu ir embora. Cuidassem de mim para eu poder ir embora... tirar o que eu tenho. Eu quero ficar bom para eu ir embora. (Scooby Doo)

DISCUSSÃO

Com a experiência da hospitalização, o escolar internaliza⁽⁸⁾ o papel dos profissionais de enfermagem, que atuam como mediadores nas zonas de desenvolvimento infantil, ensinando o que pode ser aprendido com auxílio de alguém mais experiente⁽⁸⁾. Reconhece também que eles se utilizam da comunicação verbal e não verbal na hora de prestar cuidados, e que essas ações estão voltadas para a sua recuperação.

No estágio de desenvolvimento infantil em que se encontra, no qual já existe domínio da linguagem e, portanto, é capaz de entender o que é falado⁽⁸⁾, ele compreende que os profissionais de enfermagem estão presentes para ajudá-lo a enfrentar a fase da doença e hospitalização. Além disso, tem internalizada a possibilidade de troca de afeto e experiências. Da mesma forma, a proximidade entre enfermeiro e criança favorece a identificação das suas necessidades de saúde enquanto hospitalizada⁽¹³⁾. Nesse sentido, as crianças argumentam que a atitude do enfermeiro em ter interesse pelo seu estado de saúde, com visitas frequentes, representa uma demonstração de empatia, carinho, e elas valorizam esses profissionais e percebem as atitudes que a enfermagem assume na atenção⁽¹⁴⁾.

Com a interação social da criança no universo hospitalar, ela observa atentamente as ações do enfermeiro. Os instrumentos e signos utilizados pelos profissionais — tais como seringas, esparadrapos, entre outros — próprios desse ambiente, são internalizados e gradativamente passam a ter significados, devido à frequência com que os procedimentos são realizados durante a hospitalização⁽⁸⁾.

Em virtude desse olhar atento, os cuidados e procedimentos de enfermagem em pacientes pediátricos requerem ações específicas para proteção da criança. O enfermeiro precisa estar atento às singularidades de cada corpo e, no caso da punção venosa, colocar em prática métodos que minimizem a dor, tal como uso prévio de creme anestésico para minimizar a sensação dolorosa durante o procedimento invasivo, conforme os relatos das crianças⁽¹⁵⁾.

Outro método que pode ser utilizado para tal finalidade é o brincar, o qual, embora não impeça a dor, oferece à criança subsídios para liberar sentimentos de raiva, angústia, hostilidade, viabilizando a expressão interior de medo e desespero. Trata-se de uma opção que minimiza os sentimentos negativos da hospitalização e potencializa a recuperação infantil⁽¹⁶⁾.

Em relação às falas dos entrevistados sobre a importância de a enfermeira explicar os procedimentos que irá realizar e esclarecer dúvidas, por se tratarem de assuntos complexos e um pouco difíceis de serem imaginados pelas crianças, o profissional precisa atuar considerando a zona de desenvolvimento potencial, a qual está relacionada ao que pode ser aprendido com a ajuda do outro⁽⁸⁾. Para tanto, precisa transmitir essa informação da forma mais clara possível, ajudando-as a transitar de um nível de compreensão elementar para outro mais elaborado⁽⁸⁾. Importante também que indaguem se compreenderam a explicação para confirmar se a mensagem foi bem assimilada.

As crianças em idade escolar já conseguem entender a respeito de sua doença e seu tratamento, conhecem a si próprias

e possuem a perspicácia de notar quando algo está fora do normal, pois já são capazes de elaborar pensamentos mais abstratos e não apenas compreendem informações concretas⁽⁸⁾. Então, é imprescindível que a equipe de enfermagem converse, oriente, explique, leve em consideração suas queixas e utilizem-nas como norteadoras do cuidado durante a internação e realização dos procedimentos invasivos⁽¹⁷⁾.

No que diz respeito à brincadeira citada por uma das crianças, essa se refere a uma estratégia usada rotineiramente nos hospitais para acalmá-las. Fica evidenciado cientificamente que, quando utilizada de acordo com a fase de desenvolvimento da criança, diminui o sofrimento e promove mais cooperação durante a realização do procedimento⁽¹⁸⁾. Além disso, o brinquedo assume um importante papel no desenvolvimento infantil, pois atua como um mediador, assim transformando as funções básicas psicológicas elementares, como ação reflexa e choro, em funções mais elaboradas, como desenvolvimento de pensamento abstrato⁽⁸⁾.

Para auxiliar as crianças a enfrentarem o período de hospitalização, pesquisadores de um hospital nos Estados Unidos da América realizaram um estudo randomizado cuja proposta era construir um boneco, com meias não utilizadas e botões. O intuito era incentivar as crianças a entenderem a situação de hospitalização, além de ajudá-las nos momentos difíceis a expressar seus sentimentos. Os resultados mostraram que a elaboração do material auxiliou não só durante a sessão de terapia, mas em toda a hospitalização⁽¹⁹⁾.

Nesse sentido, é possível lançar mão da criatividade e permeiar o universo infantil, de modo a ajudar a criança a enfrentar a situação de hospitalização. Vale destacar que os procedimentos invasivos são quase sempre causadores de estresse na criança e, para amenizá-los, existem diversas estratégias: uso do brinquedo, do toque, da orientação, sempre com o intuito de distrair e amenizar o provável sofrimento que será causado.

O ato de brincar é importante para a criança, e a equipe de enfermagem deve reconhecer essa necessidade, propiciar meios para sua realização e utilizá-la no cuidado diário. A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 295/2004 de 2004, no artigo 1º, afirma ser competência do enfermeiro atuante na pediatria a utilização do brinquedo/brinquedo terapêutico no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada e sua família⁽²⁰⁾. Isso expressa o reconhecimento de que tais métodos reduzem os agentes estressores durante a realização dos cuidados a estes pacientes. Porém, como a forma de utilização depende do enfermeiro, cabe a ele identificar a estratégia mais eficaz para cada tipo de situação, a fim de tornar assistência prestada consideravelmente mais fácil e humanizada^(21,18).

Dessa forma, o uso do lúdico, seja ele expresso por meio de brincadeiras, brinquedo/brinquedo terapêutico, seja por meio de contação de histórias, atua como instrumento benéfico tanto para a criança quanto para o familiar, pois favorece a comunicação com o profissional da saúde⁽²⁰⁻²²⁾. O brinquedo proporciona à criança o esclarecimento de dúvidas sobre os procedimentos hospitalares e seu estado de saúde; possui a finalidade de esclarecer conceitos e fantasias, as quais fazem parte do mundo imaginário dos escolares, sobretudo

quando se defrontam com algo desconhecido e ameaçador. Além disso, possibilita ao enfermeiro uma melhor compreensão das necessidades da criança e de seus sentimentos, ajudando no enfrentamento da hospitalização de maneira mais tranquila^(20,22).

Foi perceptível o desagrado dos escolares em relação aos profissionais que não explicam os procedimentos a serem realizados, que agem de forma autoritária, dando ordens de como devem se comportar durante o procedimento invasivo e que, na maioria das vezes, nem os cumprimentam. Estudo que descreveu a experiência da criança na interação com os profissionais de enfermagem, durante a internação hospitalar, traz exatamente essa visão de que as crianças, ao observarem essas atitudes por parte dos membros da equipe de enfermagem, qualificam-nas como “boas” ou “ruins”⁽¹⁴⁾, ou até mesmo “terríveis”, como na fala do escolar Cebolinha.

Os profissionais precisam refletir e compreender o papel que desempenham como agentes mediadores nas zonas de desenvolvimento infantil⁽⁸⁾, pois eles podem e devem auxiliar as crianças a melhor compreenderem o processo de adoecimento, hospitalização e tratamento pelo qual estão passando, por meio de uma abordagem que contemple suas necessidades e singularidades. É fundamental que a criança compreenda a intencionalidade das atuações de enfermagem, mediante explicações e orientações em linguagem adequada, para que se sinta respeitada pelos adultos que fazem parte de sua rotina, acompanham-na e representam autoridade⁽¹⁴⁾.

No tocante à fala do escolar Goku, sobre a não compreensão de como o medicamento “entra” no corpo, pode-se evidenciar que a criança se sente mais segura quando o profissional de enfermagem adota estratégias para facilitar seu entendimento sobre a realidade e função do tratamento. Para que isso ocorra, uma comunicação efetiva deve ser utilizada nas relações do enfermeiro com a criança, transmitindo a ela respeito e segurança, a fim de atender ao seu nível de entendimento. Deve, ainda, considerar seus momentos, mostrar a necessidade do tratamento. Esse conjunto de ações ameniza o sofrimento do período de hospitalização e fortalece o elo de confiança entre os sujeitos⁽¹³⁾.

Faz-se, portanto, possível entender que, para se estabelecer uma comunicação com a criança, é importante utilizar estratégias como instrumentos e signos próprios do universo infantil, tais como o brincar, que é repleto de sentido já internalizado e faz parte de sua etapa de vida⁽⁸⁾, a fim de facilitar o contato, transmitir segurança e respeito e assim propiciar mudanças no seu comportamento. Dessa forma, a criança pode aceitar, de maneira mais tranquila, os procedimentos hospitalares que precisam ser realizados. Sendo assim, o brincar se torna um instrumento que possibilita ao enfermeiro compreender melhor as necessidades e os sentimentos da criança, ajudando-a a assimilar novas situações e compreender o que se passa a seu redor⁽²³⁾.

Foi visto que os escolares almejam que os cuidados sejam prestados com respeito, consideração e afeto, divertindo-os e distraíndo-os durante o período de hospitalização. Todavia, deparam-se com profissionais sem essas qualidades na realização dos cuidados.

Estimular a criança a rir, a alegrar-se, favorece substancialmente o crescimento e desenvolvimento saudáveis, somando-se também aos benefícios na aprendizagem, interação social e favorecendo comportamentos positivos⁽¹⁴⁾. Os resultados deste estudo evidenciaram que a interação afetiva da equipe de enfermagem é fundamental para uma boa relação com a criança.

Aquelas que se sentem acolhidas pelo enfermeiro passam a expressar esse acolhimento por meio de seus comportamentos, cumprimentam, têm suas dúvidas dirimidas, cooperam com os procedimentos. No entanto, essa liberdade de interação ocorre somente após muito avaliarem as expressões corporais e a linguagem verbal e não verbal do profissional durante as intervenções terapêuticas. No momento em que consideram que essa interação será benéfica, essas crianças constroem vínculos afetivos com facilidade⁽¹⁴⁾.

Pode-se compreender, conforme os resultados apresentados, que em alguns momentos as crianças relataram ter recebido explicações durante a hospitalização e em outros não. Nesses relatos elas almejam que os enfermeiros repassem as informações sobre sua saúde ou procedimento a ser realizado. Ficam satisfeitas quando essas ações ocorrem. Assim, é possível apreender que almejam que o profissional assuma, de fato, o papel de mediador do aprendizado na zona de desenvolvimento potencial infantil, auxiliando-as no que pode ser aprendido com a ajuda do outro⁽⁸⁾.

Logo, os atos de explicar e realizar os procedimentos de forma cautelosa referem-se ao respeito que esse profissional deve ter para com a criança hospitalizada. Estudo que objetivou apreender quais foram os aspectos éticos norteadores do cuidado prestado pelo enfermeiro à criança hospitalizada mostrou a importância da troca de informações no momento em que este profissional realiza os cuidados, para que desenvolva uma atuação de forma humanizada⁽²⁴⁾.

Algumas crianças internalizaram o pensamento, por meio de suas experiências com o mundo e as pessoas⁽⁸⁾, de que os profissionais de enfermagem são responsáveis pela cura da sua doença, por permitirem que retornem às suas casas. O que elas ainda não compreendem, no entanto, é o fato de a alta hospitalar ser um termo utilizado por profissionais da saúde para designar os cuidados iniciados com a internação, incluindo o período que antecede a sua saída do hospital e aquele subsequente, no local onde reside⁽²⁵⁾.

Esse processo envolve todos os membros da equipe multiprofissional hospitalar e há responsabilidade de cada um deles na promoção da saúde dessa criança, inclusive do enfermeiro, com seu processo de trabalho e sua assistência à saúde⁽²⁵⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os escolares reconhecem o papel dos profissionais de enfermagem na realização dos cuidados durante a hospitalização e a importância para sua recuperação. Para eles, os cuidados de enfermagem estão diretamente relacionados à alta hospitalar, solicitando que sejam executados de forma rápida e adequada para que melhorem e retornem para suas casas.

Destacam a importância de o cuidado ser realizado com carinho, afeto e respeito. Ademais, enfatizam a necessidade de esses profissionais explicarem passo a passo os procedimentos, para que entendam a sua utilidade e se sintam mais seguros. Além disso, consideram a cordialidade algo essencial para se sentirem confortáveis no hospital. Verbalizam que, algumas vezes, os procedimentos simples acabam gerando dor, o que requer maior atenção e delicadeza do profissional.

O brincar e a brincadeira foram apontados como recursos capazes de minimizar a ansiedade e o medo nestes momentos. Os sujeitos afirmaram ainda que, para cuidar de criança, os profissionais de enfermagem precisam ser engraçados e brincar, o que revela a necessidade de incluir atividades lúdicas durante a assistência.

Este estudo mostrou a importância da visão da criança sobre os cuidados a ela oferecidos nas diversas ações de atuação da enfermagem durante sua hospitalização. Dessa forma, contribui para que os profissionais da unidade de internação pediátrica ofereçam cuidados a crianças hospitalizadas considerando o modo como elas gostariam de ser cuidadas.

É preciso dar voz às crianças para que suas singularidades sejam respeitadas, caracterizando as ações de enfermagem segundo uma perspectiva de ser humano integral. Logo, recomendam-se novos estudos voltados para a percepção das crianças acerca da assistência de enfermagem, uma vez que a maioria das pesquisas sobre o cuidado à criança hospitalizada aborda o tema sob a perspectiva de acompanhantes ou dos profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Sousa LD, Gomes GC, Silva MRS, Santos CP, Silva BT.A família na unidade pediátrica: percepções da equipe de enfermagem acerca da dimensão cuidadora. *Cienc Enferm* [Internet]. 2011[cited 2015 Jun 25];17(2):87-95. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_10.pdf
2. Vasques RCY, Bousso RS, Mendes-Castillo AMC. The experience of suffering: stories told by hospitalized children. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011[cited 2016 Feb 12];45(1):120-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45n1/en_17.pdf
3. Gomes IP, Lima KA, Rodrigues LV, Lima RAG, Collet N. Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013[cited 2016 Feb 11]. Available from: www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a13
4. Silva MM, Vidal JM, Leite JL, Silva TP. Care strategies adopted by nurses in the care of hospitalized children with advanced cancer and in the self-care. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2014[cited 2016 Feb 11];13(3):471-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v13i3.19937>
5. Vaknin O, Zisk-Rony RY. Including children in medical decisions and treatments: perceptions and practices of health-care providers. *Child Care Health Dev*. 2011; 37(4): 533–9.
6. Sng QW, Taylor B, Liam JLW, Klainin-Yobas P, Wang W, He HG. Postoperative pain management experiences among school-aged children: a qualitative study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2013[cited 2016 Feb 11];22:958–68. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.12052/abstract>
7. Vasques RCY, Castilho AMCM, Bousso RS, Borghi CA, Sampaio OS. Giving voice to children: considerations on qualitative interviews in pediatrics. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2014[cited 2016 Feb 11];18(4):1016-20. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/980>
8. Vygotsky LS. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2007.
9. Silva LF, Cabral IE. Rescuing the pleasure of playing of child with cancer in a hospital setting. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015[cited 2016 Jan 11];68(3):337-42. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n3/en_0034-7167-reben-68-03-0391.pdf
10. Sposito AMP, Sparapani VC, Pfeifer LI, Lima RAG, Nascimento LC. Playful strategies for data collection with child cancer patients: an integrative review. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2013[cited 2015 Jun 18];34(3):187-95. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rgef/v34n3/en_a24v34n3.pdf
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
12. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DM. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011[cited 2016 Feb 11];27(2):389-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>
13. Martinez EA, Tocantins FR, Souza SR. The specificities of communication in child nursing care. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2013[cited 2015 Jun 18];34(1):37-44. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rgef/v34n1/en_05.pdf
14. Peña ALN, Juan LC. The experience of hospitalized children regarding their interactions with nursing professionals. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2011[cited 2015 Jun 23];19(6):1429-36. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/21.pdf>
15. Moreno EAC, Carvalho AASC, Paz EPA. Pain in child undergoing venipuncture: effects of an anesthetic cream. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2014[cited 2016 Feb 12]; 18(3):392-9. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127731659004.pdf>
16. Ferreira ML, Monteiro MFV, Silva KVL, Almeida VCF, Oliveira JD. Use of play in child care hospitalized: contributions to pediatric nursing. *Ciênc Cuid Saúde*. 2014;13(2):350-56.
17. Cruz EF, Silva LF, Goes FGB, Aguiar RCB, Moraes JRMM. Orientações de enfermagem junto à criança em tratamento quimioterápico antineoplásico. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2015 Jun 22];16(2):378-85. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n2/pdf/v16n2a14.pdf

18. Dias JJ, Silva APC, Freire RLS, Andrade ASA. A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2013[cited 2016 Feb 11];17(3):608-13. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/676>
19. Siegel J, Iida H, Rachlin K, Yount G. Expressive arts therapy with hospitalized children: a pilot study of co-creating healing sock creatures. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2016[cited 2016 Feb 11];31: 92–8. Available from: <http://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963%2815%2900273-0/abstract>
20. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 295/2004. Dispõe sobre a Utilização da Técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pelo enfermeiro na assistência prestada à criança hospitalizada. [Internet]. 2004[cited 2015 Jun 22]. Available from: http://novo.portalcofen.gov.br/resolucao-cofen-2952004_4331.html
21. Cunha GL, Silva LF. Lúdico como recurso para o cuidado de enfermagem pediátrica na punção venosa. *Rev Rene* [Internet]. 2012[cited 2016 Feb 11];13(5):1056-65. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027984010.pdf>
22. Depianti JRB, Silva LF, Carvalho AS, Monteiro ACM. Nursing perceptions of the benefits of ludicity on care practices for children with cancer: a descriptive study. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2014[cited 2015 Jun 18];13(2):158-65. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4314>
23. Francischinelli AGB, Almeida FAA, Fernandes, DMSO. Routine use of therapeutic play in the care of hospitalized children: nurses' perceptions. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012[cited 2016 Feb 11];25(1):18-23. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n1/en_v25n1a04.pdf
24. Rodrigues BMRD, Pacheco STA, Ciuffo LL, Gomes APR. Care ethics in hospitalized child: a perspective for nursing *Rev Pesqui Cuid. Fundam Online* [Internet]. 2014[cited 2015 Jun 24]; 6(4):1475-84. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3153/pdf_845
25. Silva RVGO, Ramos FRS. O trabalho de enfermagem na alta de crianças hospitalizadas: articulação da atenção hospitalar e básica. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2011[cited 2015 Jun 22]; 32(2):309-15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n2/a14v32n2.pdf>