



A HOSPITALIZAÇÃO NA PERSPECTIVA DA CRIANÇA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

HOSPITALIZATION IN THE CHILD'S PERSPECTIVE: AN INTEGRATIVE REVIEW LA HOSPITALIZACIÓN EN LA PERSPECTIVA DEL NIÑO: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Daniela Dutra Farias¹, Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz², Anna Pires Terra³, Gabriela Ribes Couto⁴, Viviane Marten Milbrath⁵, Eda Schwartz⁶

RESUMO

Objetivo: analisar a publicação científica sobre a hospitalização na perspectiva da criança. **Método:** revisão integrativa que buscou conhecer as publicações dos últimos 10 anos sobre a perspectiva da criança acerca da sua hospitalização. Selecionaram-se quatro bases de dados para as buscas: LILACS, Sage Journals, MEDLINE e BDNF. **Resultados:** foram definidas quatro categorias temáticas: 1. A percepção da criança sobre a doença e a hospitalização; 2. Estratégias de entretenimento durante a hospitalização infantil; 3. A família como rede de apoio à criança; 4. Cuidado à criança durante a hospitalização. Destacaram-se nos estudos a importância da adoção de estratégias de comunicação adequada, bem como do uso do brinquedo no cuidado às crianças. **Conclusão:** durante a hospitalização, a criança é afastada do seu ambiente e atividades rotineiras, entretanto, se o cuidado oferecido pelos profissionais for adequado, os sentimentos negativos como o medo e a ansiedade podem ser minimizados. **Descritores:** Criança Hospitalizada; Percepção; Enfermagem Pediátrica.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific publication on hospitalization in the child perspective. **Method:** this is an integrative review that sought to know the publications of the last 10 years about the perspective of the child about his hospitalization. Four databases were selected for the searches: LILACS, Sage Journals, MEDLINE and BDNF. **Results:** four thematic categories were defined: 1. The child's perception of the disease and hospitalization; 2. Entertainment strategies during child hospitalization; 3. The family as a child support network; 4. Care for the child during hospitalization. The importance of adopting adequate communication strategies, as well as the use of a toy in the care of children were highlighted in the studies. **Conclusion:** during hospitalization, the child is removed from his/her environment and routine activities. However, if the care offered by the professionals is adequate, the negative feelings like fear and anxiety can be minimized. **Descriptors:** Child, Hospitalized; Perception; Pediatric Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar la publicación científica sobre la hospitalización en la perspectiva del niño. **Método:** revisión integradora que trató conocer las publicaciones de los últimos 10 años sobre la perspectiva del niño acerca de su hospitalización. Se seleccionaron cuatro bases de datos para las búsquedas: LILACS, Sage Journals, MEDLINE y BDNF. **Resultados:** fueron definidas cuatro categorías temáticas: 1. La percepción del niño sobre la enfermedad y la hospitalización; 2. Estrategias de entretenimiento durante la hospitalización infantil; 3. La familia como red de apoyo al niño; 4. Cuidado al niño durante la hospitalización. Se destacaron en los estudios la importancia de la adopción de estrategias de comunicación adecuada, así como del uso del juguete en el cuidado de los niños. **Conclusión:** durante la hospitalización, el niño es alejado de su ambiente y actividades rutinarias, sin embargo si el cuidado ofrecido por los profesionales es adecuado, los sentimientos negativos como el miedo y la ansiedad pueden ser minimizados. **Descriptores:** Niño Hospitalizado; Percepción; Enfermería Pediátrica.

^{1,3,4}Graduandas em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: danielad.farias@hotmail.com; gabircouto@hotmail.com; annapterra@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestre, Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: r.gabatz@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: vivianemarten@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/UFPEL. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: eschwartz@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A hospitalização configura-se como um dos principais estressores com os quais a criança se depara, impondo a ela a separação^{1,2}, a perda de controle, lesão corporal e dor.¹ Nela, ocorre uma mudança brusca da rotina diária da criança, sendo que ela é afastada de seu lar, de seus pertences, e dos familiares, o que pode ocasionar grande ansiedade e estresse³⁻⁴. Os aspectos da hospitalização que causam sofrimento à criança são os mais diversos, entre eles, a rotina da hospitalização³⁻⁴, por exemplo, em que existe a diferença da alimentação, as restrições para poder brincar e ter de permanecer no hospital com pessoas desconhecidas.⁴

Sabe-se que o brincar ocupa um espaço significativo na vida da criança, sendo a sua principal atividade.¹ Ele ocupa uma parte essencial a utilização da imaginação, memória, percepção e criatividade permitindo-a compreender a realidade da sua forma.⁴ Durante a hospitalização, a brincadeira, é muito importante no processo de humanização, uma vez que o brinquedo pode ser utilizado para propiciar às crianças atividades estimulantes e divertidas, que trazem calma e segurança.⁴⁻⁵ Além disso, a brincadeira pode trazer para criança a sensação de estar no controle, já que no ambiente hospitalar a maioria das decisões é tomada para a criança e não por ela.¹

A presença da família deve ser considerada pela equipe de enfermagem, já que ela é responsável por vários aspectos positivos relacionados à recuperação da criança, satisfazendo muitas das suas necessidades de conforto e segurança, além de contribuir com informações significativas que favorecem a tomada de decisões quanto à realização de procedimentos necessários.⁶

Neste contexto, a enfermagem possui importante papel no cuidado à criança podendo minimizar os efeitos negativos relacionados à separação, à perda de controle, ao medo da lesão corporal, além disso, pode cuidar da família ouvindo os pais e irmãos fornecendo apoio para suas dificuldades.¹

Destaca-se que apesar da evolução do cuidado à criança e do aumento de estudos sobre o tema, ainda se encontra poucas publicações com ênfase na perspectiva dela acerca do cuidado que lhe é prestado no ambiente hospitalar. Assim, acredita-se ser imprescindível conhecer como a criança se sente perante o processo de hospitalização e do cuidado que recebe neste período.

OBJETIVO

♦ Analisar a publicação científica sobre a perspectiva da criança acerca da hospitalização.

MÉTODO

Revisão integrativa abordando a temática da percepção da criança perante a sua hospitalização. Foram utilizados para a construção seis passos descritos por Mendes, Silveira e Galvão: estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa; amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento ou apresentação da revisão.⁷

Seguindo-se os passos descritos, primeiramente elegeu-se como questão norteadora da pesquisa: o que tem sido produzido por profissionais da saúde nos últimos 10 anos 2005-2010 acerca da perspectiva da criança sobre a hospitalização?

A escolha pelo período temporal de 2005-2010 se deu pelo fato de se completarem 15 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente⁸ em 2005. Portanto, buscou-se saber como isso tem impactado sobre o cuidado à criança hospitalizada e se sua voz tem sido ouvida e considerada no planejamento das ações no ambiente hospitalar.

Como segundo passo, escolheram-se quatro bases de dados para realizar a busca: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS, MEDLINE, BDNF e Sage Journals, sendo as buscas realizadas nos meses de fevereiro e março de 2016. Para a busca dos estudos, utilizou-se várias combinações das palavras-chave: criança hospitalizada, percepção, enfermagem pediátrica, em português, inglês e espanhol com o booleano AND. Na base de dados LILACS, com as palavras criança hospitalizada “AND” percepção foram encontrados 42 artigos em português, um artigo em inglês e um artigo em espanhol, com a combinação criança hospitalizada “AND” enfermagem pediátrica, 122 artigos em português, seis artigos em inglês e quatro em espanhol. Na base de dados Sage Journals, com a combinação criança hospitalizada “AND” percepção, 49 artigos somente na língua inglesa e com as palavras criança hospitalizada “AND” enfermagem pediátrica 39 artigos foram encontrados também somente em inglês. Na base de dados BDNF, foram encontrados com a combinação criança hospitalizada “AND” percepção 21 artigos em português, um em inglês e nenhum em espanhol, com a

combinação criança hospitalizada “AND” enfermagem pediátrica, 83 artigos em português, sete artigos em inglês e três em espanhol e com a palavra criança hospitalizada, 124 em português, 16 em inglês e nove em espanhol. E na base de dados MEDLINE, com a combinação criança hospitalizada “AND” percepção dois artigos em português, dois artigos em inglês e nenhum artigo em espanhol, e com a combinação criança hospitalizada “AND” enfermagem pediátrica, 18 artigos em português, 154 artigos em inglês e um artigo em espanhol.

Em seguida, aplicou-se como limites de busca a publicação nos últimos dez anos 2005 a 2015. Considerando estes critérios, encontrou-se na base de dados LILACS 176 estudos, na base Sage Journals 88 estudos, na base de dados BDENF 264 estudos e na base MEDLINE 177 artigos.

A partir dessa etapa, por meio da leitura dos títulos e resumos, aplicou-se os critérios de inclusão: artigos que relatavam a percepção da criança hospitalizada até 12 anos de idade incompletos de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente,⁸ que apresentavam o texto completo disponível em Inglês, Espanhol ou Português e aqueles que respondiam a questão de pesquisa, artigos originais com dados de pesquisa, sendo excluídos os que se encontravam repetidos, nos quais também foram aplicados os critérios de exclusão: publicação anteriores a 2005, tese, dissertação, editoriais, revisões, resumos de conferência e os estudos que não focavam a perspectiva da criança. Por fim, com base nesses critérios, selecionaram-se para leitura integral do texto 13 artigos do LILACS, quatro do Sage Journals, sete artigos da BDENF e 2 artigos da MEDLINE Figura 1.

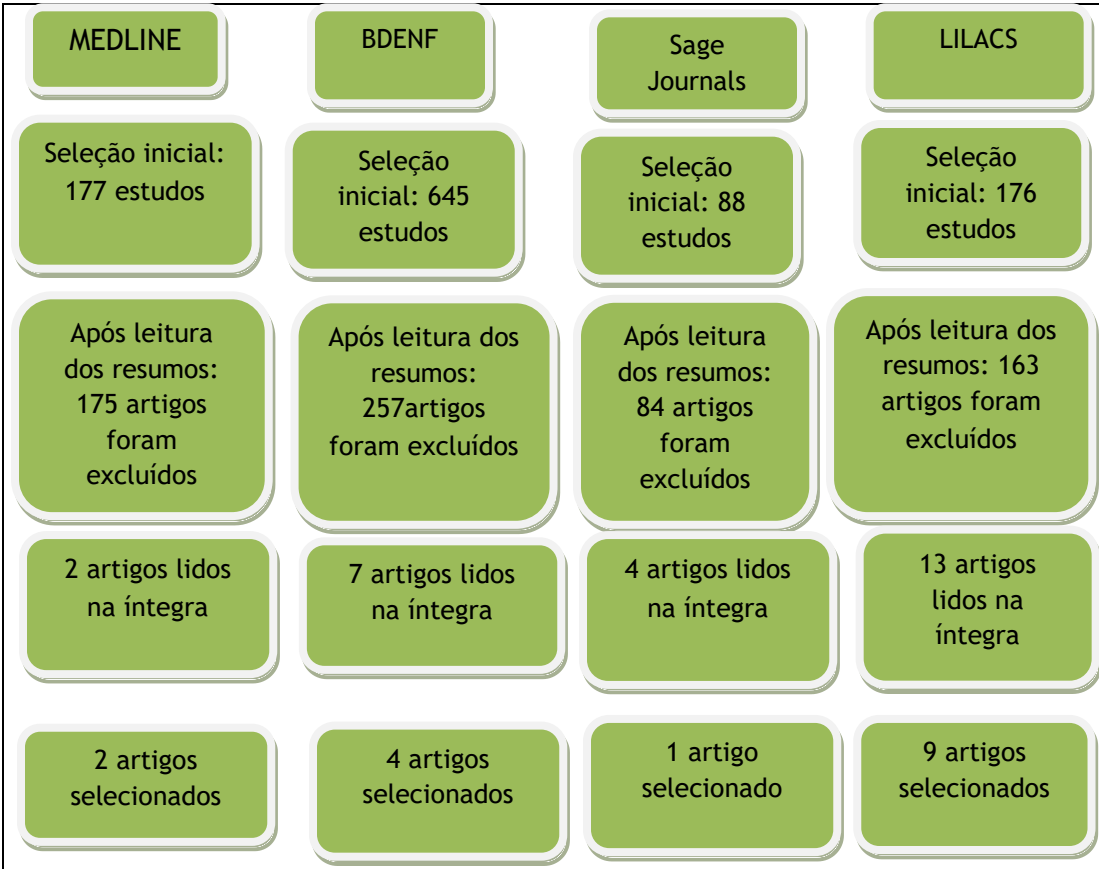


Figura 1. Processo de análise e seleção dos artigos. Pelotas (RS), Brasil, 2016.

Após a leitura dos artigos selecionados, analisou-se os dados referentes a autoria, objetivos, ano de publicação, método e nível de evidência. O nível de evidência foi avaliado de acordo com a figura 2.⁹

Nível de evidência	Tipo de estudo
I	Revisão sistemática ou metanálise
II	Experimentos randomizados ou controlados
III	Experimentos controlados sem randomização
IV	Estudo de coorte ou caso-controle
V	Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos
VI	Estudos qualitativos ou descritivos
VII	Opinião de autoridades ou comitê de especialistas

Figura 2. Classificação do nível de evidência. Pelotas (RS), Brasil, 2016.

Sintetizaram-se os resultados encontrados nos artigos selecionados, criando-se quatro categorias temáticas: A percepção da criança sobre a doença e a hospitalização; Estratégias

Farias DD, Gabatz RIB, Terra AP et al.

A hospitalização na perspectiva da criança...

de entretenimento durante a hospitalização infantil; A família como rede de apoio à criança; e Cuidado à criança durante a hospitalização.

RESULTADOS

A partir da análise dos dados dos 16 artigos, observa-se que 13 foram escritos por enfermeiros^{10-14,16,18-21;23-5} e três por psicólogos^{15,17,22}. Quanto ao ano de publicação, houve dois artigos publicados no ano de 2005^{14,17}, dois em 2007^{12,20,25}, dois em 2010^{11,19}, três em 2011^{13,18,24} e outros três em 2014.^{15,22-3} Enquanto isso, nos anos de 2008¹⁶,

2009²¹ e 2013¹⁰, encontrou-se apenas um artigo. Além disso, percebe-se que a maioria dos artigos 13^{10-4;16-20;23-5} foram estudos qualitativos, enquanto que os outros três^{15,21-2} foram quantitativos.

A partir dos resultados dos estudos, realizou-se a categorização dos dados, construindo-se quatro categorias temáticas: A percepção da criança sobre a doença e a hospitalização; Estratégias de entretenimento durante a hospitalização infantil; A família como rede de apoio à criança; Cuidado oferecido pelos profissionais à criança durante a hospitalização.

Autores/Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Nível de evidência
Dias et al., 201310 Enfermagem	Identificar o conhecimento da criança com câncer sobre sua hospitalização	Qualitativo	VI
Jansen; Santos; Favero, 201011 Enfermagem	Verificar os benefícios da utilização do brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada	Qualitativo	VI
Vaccari; Almeida, 200712 Enfermagem	Compreender o significado da experiência de crianças internadas com a visita de animais	Qualitativo	VI
Lapa; Souza, 201113 Enfermagem	Descrever os sentimentos do escolar quanto à hospitalização	Qualitativo	VI
Ribeiro; Angelo, 2005 14 Enfermagem	Compreender o significado de estar hospitalizada para a criança pré-escolar	Qualitativo	VI
Matsuda-Castro; Linhares, 2014 15 Psicologia	Examinar associações entre a experiência de dor em crianças	Quantitativo	IV
Bortolote; Brêtas, 200816 Enfermagem	Identificar elementos estimuladores ao desenvolvimento da criança no hospital	Qualitativo	VI
Almeida, 2005 17 Psicologia	Compreender o significado que as crianças atribuem à morte	Qualitativo	VI
Vasques; Bousso; Mendes-Castillo, 2011 18 Enfermagem	Conhecer a experiência de sofrimento da criança doente	Qualitativo	VI
Nóbrega et al., 2010 19 Enfermagem	Compreender o significado da condição crônica para as crianças	Qualitativo	VI
Gabatz; Ritter, 200720 Enfermagem	Conhecer a percepção das crianças com Fibrose Cística sobre as múltiplas hospitalizações	Qualitativo	VI
Kiche; Almeida, 2009 21 Enfermagem	Comparar as reações manifestadas pela criança durante o curativo antes e após o uso do brinquedo	Quantitativo	IV
Nader; Reif; Porter, 2014 22 Psicologia	Explorar a relação entre o nível de ansiedade das crianças hospitalizadas, com o uso de estratégias de coping e a satisfação das mães	Quantitativo	IV
Viero et al., 201423 Enfermagem	Identificar o enfrentamento da criança com câncer hospitalizada frente ao afastamento do ambiente escolar	Qualitativo	VI
Peña; Juan, 201124 Enfermagem	Descrever a experiência da criança hospitalizada com os profissionais de Enfermagem	Qualitativo	VI
Quintana et al., 200725 Psicologia	Conhecer como a criança vivencia a internação hospitalar	Qualitativo	VI

Figura 2. Identificação e objetivos dos estudos selecionados. Pelotas (RS), Brasil, 2016.

DISCUSSÃO

♦ A percepção da criança sobre a doença e a hospitalização

Nesta categoria, são apresentados os dados dos artigos referentes à percepção da criança

perante a sua patologia e internação hospitalar.

Uma das maiores fontes de ansiedade da criança relacionada à doença diz respeito a falta de informação sobre esta e o motivo da internação, sendo recorrente na fala das crianças o sentimento de isolamento e solidão

devido às experiências traumáticas na hospitalização.¹⁰ Por sua vez, algumas crianças são capazes de narrar todo o processo da doença, percebendo-a como uma situação que não é normal, que atinge o núcleo familiar e as atividades do dia a dia por causa do desconforto e do mal estar.¹⁸

A chegada da doença é acompanhada de perdas para as crianças e suas famílias, sendo que a perda de mobilidade é um dos maiores problemas. A criança atribui à doença a capacidade de prejudicar seus sonhos e projetos para o futuro,¹⁸ de forma que as limitações físicas são contadas em tom de tristeza, porque impedem a realização de atividades de diversão comuns na infância.¹⁹ As alterações físicas, como perda de cabelo e o mal-estar, gerado pelo tratamento das crianças com câncer, são um incômodo para elas, refletindo-se em uma perspectiva negativa acerca da hospitalização.²³

Por outro lado, destaca-se que as atitudes de superproteção da família acabam impondo mais limitações às crianças, que ficam mais restritas nas atividades que podem realizar.¹⁸

A espiritualidade aparece como uma ferramenta que auxilia a encontrar forças para sentir-se melhor, de forma que favorece as crianças a manifestação de suas emoções: chorando, revelando medo, buscando esperança, acreditando no sobrenatural.¹⁸

A doença impõe à criança, muitas vezes, a necessidade da hospitalização, nesta, ela experimenta a restrição ao leito e ao ambiente hospitalar,^{10-11,14;20} saudades, preocupação, ansiedade,¹¹ dor, medo de abandono e insegurança,²² sofrimento e angústia,²⁵ assim como prejuízo no desenvolvimento escolar.²³ Por outro lado, a hospitalização pode ser vista por algumas crianças como uma possibilidade de receber maior atenção e carinho dos parentes, despertando sentimentos positivos em relação a ela.²²

No entanto, sabe-se que os procedimentos realizados, muitas vezes, causam dor às crianças,¹⁰⁻¹¹ favorecendo o desenvolvimento de ansiedade e sentimentos negativos perante a hospitalização,¹¹ tais como mal-estar e o desconforto, que costumam ser experiências comuns para elas.¹⁰

Algumas possuem sentimento ambíguo diante da hospitalização, pois ao mesmo tempo que percebem os procedimentos como negativos, compreendem que estes melhoram e aliviam os sintomas, o que é considerado como positivo,²⁰ compreendendo o hospital como um local de cura.²⁵

Grande parte das vezes, as crianças não entendem os motivos dos tratamentos e exames, assim como as restrições a que são constantemente submetidas, sentindo-se aterrorizadas pelos procedimentos, pois neste momento geralmente são separadas das mães e sentem-se machucadas.¹⁴ Contudo, várias vezes, tolera os procedimentos, pois acredita que não suportará passar pela doença sem eles.¹⁸ Estudo aponta que o procedimento que mais incomoda a criança é a punção com agulhas, pois ela sente seu corpo invadido.¹⁰

A criança hospitalizada sente-se ameaçada esforçando-se para se manter forte, suportar a hospitalização e vencer a doença.¹⁸ Entretanto, a perda do convívio familiar reduz as possibilidades de receber conforto e faz com que se sinta ainda mais vulnerável.¹⁸

Ressalta-se o sentimento de impotência que ela tem perante as situações que ocorrem no hospital, como ser tolhida do direito de escolha, ter que permanecer todo o período do tratamento no ambiente hospitalar, a falta de controle sobre a dor, a reclusão e as restrições.¹⁴ Neste contexto, é imprescindível oferecer para a criança todas as informações necessárias para que compreenda seu diagnóstico, propiciando segurança e reduzindo a ansiedade.¹⁰

♦ Estratégias de entretenimento durante a hospitalização infantil

Nesta categoria, serão apresentadas as estratégias, como o uso de animais ou de brinquedos, utilizadas para entreter as crianças durante a hospitalização, que visam minimizar os sentimentos negativos e a dor nesse período.

A utilização de animais de estimação no ambiente hospitalar tem crescido nos últimos tempos, com ela, evidencia-se o prazer das crianças que sorriem e até dão gargalhadas durante a visita dos animais, solicitando sua presença em outros dias que não os das visitas desses e, às vezes até relutando em deixá-los ir embora após a interação.¹² Entretanto, o uso de animais no meio hospitalar apresenta algumas ressalvas, por exemplo, o medo das crianças e o receio dos pais que esses possam transmitir doenças aos filhos.¹²

Na interação com os animais, elas apresentam-se satisfeitas em prestar o cuidado a eles, alimentando-os, segurando-os no colo, acariciando-os e sorrindo, expressando o prazer sentido nesse momento.¹² Dessa forma, destaca-se que a terapia assistida por animais possui um potencial terapêutico importante.²⁶

Observa-se que, após a visita dos animais, elas aumentam a interação com os

profissionais de saúde, demonstrando-se mais colaborativas nos procedimentos e menos tímidas, expressando-se mais facilmente e participando mais intensamente das atividades lúdicas na unidade.¹³ Além disso, o contato entre as crianças também aumentou de forma que muitas delas permaneciam na sala de atividades, brincando e conversando umas com as outras sobre as experiências com os animais.¹³

Percebeu-se que houve uma diminuição nos relatos de dor das crianças durante e após a visita dos animais, portanto, assim como o brinquedo, o contato com os animais pode ser uma estratégia efetiva de distração, parecendo contribuir, pelo menos em parte, para o alívio da dor da criança.¹³

O uso do brinquedo tem sido descrito por vários autores como benéfico no cuidado prestado à criança hospitalizada. O brincar é uma ação importante na hospitalização, pois ajuda a diminuir a sensação de solidão,¹⁰ tensões,¹¹ temor das crianças¹² e estresse¹⁷, oferecendo um local de tratamento agradável onde pintam, brincam, desenham e manifestam sensações de descontração e lazer, demonstrando seu efeito terapêutico sobre o bem-estar destas.^{10-12,17}

O brinquedo tem a capacidade de permitir à criança refletir suas vivências, privilegiando os acontecimentos mais significativos para ela no ambiente hospitalar, utilizando em suas brincadeiras os objetos mais frequentemente presentes no cotidiano do hospital, como o estetoscópio, o equipo de soro, a seringa e a agulha.¹⁷

Durante as sessões de brinquedo, as crianças apresentam uma postura mais relaxada, com expressão facial descontraída favorecendo a relação com os profissionais e tornando-se mais colaborativas nos procedimentos.²¹ Além disso, o uso do brinquedo também demonstra ser efetivo na diminuição da dor na realização de curativos. Estudo aponta que esse uso foi capaz de diminuir o escore de dor de três 55,9% para um 41,2% e zero 47,1%.²¹

Então, a brincadeira tem uma importante função no ambiente hospitalar, pois fornece diversão, relaxamento, liberação da tensão por meio da expressão dos sentimentos, estimula a interação com outras pessoas, bem como traz segurança para a criança em um ambiente estranho, possibilitando que ela esteja no controle na atividade.¹ Ela percebe como positivo a atitude do profissional quando este utiliza métodos de recreação e entretenimento no cuidado que presta.²⁴

♦ A família como rede de apoio à criança

Nesta categoria, são apresentadas as informações dos estudos que se referem ao valor da família como rede de apoio à criança durante a hospitalização.

A família é muito importante para a criança, em especial, durante um período de hospitalização, em que ela perde muitos de seus referenciais. Assim, a principal meta dos enfermeiros deve ser a prevenção da separação enfatizando a presença dos pais durante todo o período de hospitalização,¹ sendo que as crianças se sentem protegidas e acompanhadas quando os pais estão presentes neste período.²⁵

Estudo observou o interesse diminuído das crianças nas brincadeiras, como reflexo da ausência de familiares, por exemplo a expressão de tristeza quando a mãe não está presente, apesar da companhia de outros familiares.¹⁷

As crianças sentem-se mais seguras com a presença dos familiares durante a hospitalização, entretanto, se a família se desorganiza acaba por dificultar a sua aceitação, gerando estresse e medo.²⁰

Por outro lado, elas também expressam preocupação com o bem-estar dos familiares que as acompanham, que muitas vezes ficam mal acomodados dormindo em cadeiras.²¹ Neste contexto, é importante oferecer conforto ao familiar para que ele seja capaz de prestar o cuidado que a criança necessita, bem como para que ela não precise se preocupar com o conforto do familiar.

A criança também demonstra preocupação com os familiares que não estão presentes na sua hospitalização, sendo que a percepção que estes possuem acerca da hospitalização interfere diretamente na reação desta diante desse momento.²⁰ Assim, quando o familiar não concorda com a hospitalização ou com o afastamento que ela gera, a criança acaba por perceber esse período de forma negativa, pois sabe que seu familiar está descontente com a separação ocasionada.²⁰

Sendo assim, é possível notar a importância que o familiar tem para a experiência da criança no ambiente hospitalar, sendo um fator determinante na percepção desta sobre esse período.

♦ Cuidado à criança durante a hospitalização

A equipe de saúde possui um papel fundamental durante a hospitalização infantil, pois pode oferecer um cuidado humanizado e acolhedor, minimizando os efeitos negativos deste período para a criança e sua família. O cuidado inclui muito mais do que apenas a realização de procedimentos mas também a

adoção de estratégias que favoreçam a minimização da perda de controle como manutenção da rotina da criança, promoção da compreensão, a prevenção ou minimização do medo da lesão corporal, além da promoção de atividades lúdicas apropriadas ao desenvolvimento infantil.¹

No entanto, o que se vê algumas vezes é que, apesar de conhecer os benefícios do uso do brinquedo para a realização dos cuidados, a equipe de enfermagem não adota essa estratégia.¹³ Estudo aponta que as crianças, muitas vezes, perdem a concentração nas atividades que estão realizando quando um profissional de saúde entra no quarto em que se encontram, chegando até mesmo a demonstrar sentimento de medo e ansiedade.¹⁷

Quanto à manutenção da rotina, o que se identifica é que, muitas vezes, os horários adotados para os procedimentos não consideram a rotina da criança, de forma que ocorre a administração de medicamentos e punções venosas no meio da madrugada.¹¹ Além disso, estudo apontou o uso de fala inadequada pelos profissionais durante o cuidado prestado à criança, o que pode gerar desconforto e insegurança para ela.¹¹

A comunicação verbal é muito importante para um cuidado efetivo, mas quando ela falta, interfere na compreensão da criança acerca do procedimento que será realizado, o que pode contribuir para o desenvolvimento do estresse e da ansiedade nela.¹⁶ Por outro lado, a interação dos profissionais com a adoção de comunicação verbal e não verbal adequada, em especial o uso de palavras e estimulação tátil de forma calma e carinhosa, favorece a compreensão da criança, possibilitando sua aceitação.¹⁶

A inserção da família no cuidado, discutindo com ela estratégias de tratamento que são repassadas posteriormente para as crianças, favorece o sentimento de satisfação e segurança destas em relação aos profissionais.²⁴

CONCLUSÃO

A criança, muitas vezes, não compreende a sua doença nem as causas da sua hospitalização, pois ela é afastada de seu ambiente e de sua família, tendo sua rotina alterada e perdendo o controle sobre seu próprio corpo. Entretanto, se ela receber um cuidado humanizado e acolhedor oferecido por profissionais que consideram suas necessidades e a de sua família, os sentimentos negativos vivenciados no período da hospitalização podem ser minimizados.

Destaca-se que, para oferecer um cuidado adequado às necessidades da criança, é preciso estabelecer estratégias de comunicação adequadas, utilizando linguagem verbal e não verbal calma e eficiente considerando as especificidades de cada um que está envolvido na interação.

Ressalta-se ainda que, a partir da análise dos artigos publicados nos últimos 10 anos, pode-se perceber uma maior preocupação dos profissionais de saúde na humanização do cuidado prestado à criança, por meio do uso de estratégias de entretenimento e aproximação, como o brinquedo terapêutico e a pet terapia. Entretanto, nota-se que ainda existem diversas barreiras na adoção dessas estratégias e, em geral, dependem muito do perfil do profissional que assiste à criança.

Sabe-se que o uso do brinquedo durante a hospitalização infantil favorece a comunicação entre profissionais, crianças e família, possibilitando o exercício da autonomia na criança. Portanto, acredita-se que seja necessário investir mais no uso dessa estratégia, enfatizando-a já desde a formação profissional.

REFERÊNCIAS

1. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong. Fundamentos de enfermagem pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
2. Bsiri-Moghaddam K, Basiri-Moghaddam M, Sadeghmoghaddam L, Ahmadi F. The Concept of Hospitalization of Children from the View Point of Parents and Children. Iran Journal Pediatric [Internet]. 2011 [cited 2016 June 04];212:201-208. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3446164/pdf/IJPD-21-201.pdf>
3. Coyne I. Children's experiences of hospitalization. Journal of Child Health Care [Internet]. 2006 [cited 2016 June 3];104:326-36. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17101624>
4. Fonseca AS, organizadora. Enfermagem Pediátrica. São Paulo: Martinari; 2013.
5. Araújo PCB, Dantas MMC, Oliveira DR, Rodrigues GRC, Oliveira LCB, Maia EMC. Brincar No Processo de Hospitalização Infantil: análise da produção acadêmica. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2016 June 05];64:906-14. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2294/3621>
6. Fonseca AS, Calegari RC. Assistência Humanizada na Unidade de Pediatria. In: Fonseca AS, organizadora. Enfermagem

Pediátrica. São Paulo: Martinari; 2013. p. 127-47.

7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm [Internet]. 2008 [cited 2016 Feb 15]; 174: 758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

8. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente: lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [Internet]. 9th ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara; 2012 [cited 2016 May 25]. Available from:

http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/Fil_e/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf.

9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005 [Internet]. 2006 [cited 2016 June 28];3-24. Available from: http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream.com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf

10. Dias JJ, Silva APC, Freire RLS, Andrade ASAA. A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar. REME rev min enferm [Internet]. 2013 [cited 2016 Feb 15]; 173: 608-613. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/676>

11. Jansen MF, Santos RM, Favero L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de Enfermagem prestado à criança hospitalizada. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 [cited 2016 Feb 15];312:247-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n2/07.pdf>

12. Vaccari AMH, Almeida FA. A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas. Einstein São Paulo [Internet]. 2007 [cited 2016 Mar 05];52:111-6. Available from: <http://patastherapeutas.org/wp-content/uploads/2015/07/Animais-de-estimaa%CC%81%E2%88%86o-e-hospitalizaa%CC%81%E2%88%86o.pdf>

13. Lapa DF, Souza, TV. A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 05];454:811-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a03.pdf>

14. Ribeiro CA, Angelo M. O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2005 [cited 2016 Mar 05]; 394:391-400. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/03.pdf>

15. Matsuda-Castro AC, Linhares MBM. Pain and Distress in Impacien Children According to Child and Mother Perceptions. Paidéia Ribeirão Preto [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 05];2459:351-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v24n59/1982-4327-paideia-24-59-0351.pdf>

16. Bortolote GS, Brêtas, JRS. O ambiente estimulador ao desenvolvimento da criança hospitalizada. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2008 [cited 2016 Mar 05];423: 422-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a01.pdf>

17. Almeida FA. Lidando com a morte e o luto por meio do Brincar: a criança com câncer no hospital. Bol psicol [Internet]. 2005 [cited 2016 Mar 10];55123:149-67. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v55n123/v55n123a03.pdf>

18. Vasques RCY, Bousso RS, Mendes-Castillo AMC. A experiência de sofrimento: histórias narradas pela criança hospitalizada. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 10];451:122-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/17.pdf>

19. Nóbrega RD, Collet N, Gomes IP, Holanda ER, Araújo YB. Criança em idade escolar hospitalizada: significado da Condição crônica. Texto contexto-enferm [Internet]. 2010 [cited 2016 Mar 10];193:425-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a03v19n3.pdf>

20. Gabatz RIB, Ritter NR. Crianças hospitalizadas com Fibrose Cística: percepções sobre as múltiplas hospitalizações. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 [cited 2016 Mar 10];601:37-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n1/a07v60n1.pdf>

21. Kiche MT, Almeida FA. Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [cited 2016 Mar 10]; 222:125-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a02v22n2.pdf>

22. Nader SB, Reif MH, Porter M. The relationship between mothers' coping

Farias DD, Gabatz RIB, Terra AP et al.

A hospitalização na perspectiva da criança...

patterns and children's anxiety about their hospitalization as reflected in drawings. J child health care [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 10];181:6-18. Available from: <http://chc.sagepub.com/content/18/1/6.full.pdf>

23. Viero V, Beck CLC, Freitas PH, Coelho AP, Lima SBS, Machado BP. Enfrentamentos da Criança com Câncer frente ao Afastamento Escolar Devido Internação Hospitalar. Rev enferm UFSM [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 10];42:368-77. Available from: <http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10956/pdf>

24. Peña ALN, Juan LC. La experiencia de los niños hospitalizados acerca de su interacción com los profesionales de enfermeira. Rev latinoam enfermOnline [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 10];196:[about 8 screens]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/es_21.pdf

25. Quintana AM, Arpini DM, Pereira CRR, Santos MS. A vivência no olhar da criança internada. Ciênc Cuid Saude [Internet]. 2007 [cited 2016 Mar 15];64:414-23. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/3679/2678>

26. Bussotti EA, Leão ER, Chimentão DMN, Silva CPR. Assistência individualizada: “posso trazer meu cachorro?”. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2005 [cited 2016 Mar 15];392: 195-201. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n2/10.pdf>

Submissão: 04/08/2016

Aceito: 05/01/2017

Publicado: 01/02/2017

Correspondência

Daniela Dutra Farias
Rua Três de Maio, 906, Ap. 10
Bairro Centro
CEP: 96010-620 – Pelotas (RS), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(2):703-11, fev., 2017