



AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO DA ENFERMARIA PEDIÁTRICA

*Tatiane Lebre Dias**
Mariama Souza Bispo
Sandra Breder Assis
Valéria Melli Arisi

RESUMO

De acordo com a literatura da área são variados os efeitos da hospitalização para a criança, sendo este gerador de consequência em diferentes aspectos da vida. A família é outro elemento afetado por esse processo, podendo a internação de um filho desencadear alterações físicas e emocionais, sofrimento psíquico, principalmente, para aqueles que acompanham a criança. A presença de espaço lúdico no contexto hospitalar é considerada um aspecto indispensável para a recuperação da saúde da criança e para tornar o espaço hospitalar mais humanizado. Este trabalho foi realizado a partir do projeto de extensão - Fora da bolha: atenção multidisciplinar no contexto da enfermaria pediátrica – que objetivou desenvolver ações de humanização através de um conjunto de atividades voltadas para a criança, familiar e equipe de saúde. Mais especificamente buscou-se descrever a percepção da criança, do familiar cuidador e equipe de saúde frente ao desenvolvimento de atividades como brinquedo terapêutico (objetivo de familiarizar as crianças e os familiares aos procedimentos invasivos), passeio terapêutico (em hospitalizações prolongadas acompanhar crianças e cuidador a passeios fora do ambiente hospitalar) e eventos culturais (comemoração de datas que são expressão do patrimônio cultural) e orientação familiar (orientar a família no processo de adesão ao tratamento) realizadas no período de hospitalização na enfermaria pediátrica. O estudo contou com 42 participantes incluindo criança, familiar cuidador e equipe de saúde de um hospital público de Cuiabá-MT. O estudo foi desenvolvido a partir de um delineamento descritivo, foi aplicado nas crianças, cuidadores e equipe de saúde um questionário contendo questões abertas e fechadas que visava conhecer a percepção dos participantes frente às atividades lúdicas desenvolvidas na enfermaria. Uma das questões foi apresentada em forma de escala de expressões assim retratadas: muito triste, triste, normal, alegre e muito alegre. Em relação às atividades desenvolvidas observou-se os seguintes resultados: a) brinquedo terapêutico: após a realização a maioria dos participantes indicaram a expressão “muito feliz”; b) passeio terapêutico: após o passeio “muito feliz” foi a expressão mais indicada pelas crianças e o familiar cuidador; c) eventos culturais: do total de trinta participantes a maioria (n= 26) indicou a expressão “muito feliz”, três indicaram a expressão “feliz” e apenas uma pessoa indicou a expressão “triste”, após a realização dos eventos culturais; d) orientação familiar: “feliz” e “muito feliz” foram as expressões mais indicadas após a realização da orientação familiar. A presença dessas atividades no contexto hospitalar auxilia na minimização os efeitos da internação e colaboram no processo de adaptação às

* Doutorado em Psicologia (UFES). Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT. Contato: tatianelebre@gmail.com.

regras do hospital, e promovem a articulação entre a criança e a família com a equipe de saúde. Desse modo, busca-se proporcionar melhor qualidade vida no contexto da hospitalização infantil e garantir os preceitos da humanização hospitalar.

Palavras-chave: Humanização Hospitalar. Hospitalização infantil. Atividades lúdicas.

HUMANIZATION ACTIONS IN THE CONTEXT OF THE PEDIATRIC WARD

ABSTRACT

According to the literature of the area, the effects of hospitalization for the child are varied and generates consequences in different aspects of their lives. The family is another element affected by this process, and the hospitalization of a child can trigger physical and emotional changes and psychological suffering, especially for those who accompany the child. The presence of spaces for playing in the hospital context is considered an indispensable aspect for the recovery of the child's health and to make the hospital a more humanized space. This work was carried out from the extra-curricular project "Out of the bubble: multidisciplinary care in the pediatric ward's context", which aimed to develop humanization actions through a set of activities aimed at the child, family and health team. More specifically, we aimed to describe the perception of the child, the family caregiver and the health team regarding the development of activities such as a therapeutic toy (to familiarize children and families with invasive procedures), therapeutic walking (in extended hospitalizations with children and caregivers outside the hospital environment), and cultural events (celebration of dates that are an expression of their cultural heritage), and family orientation (orient the family in the process of adherence to treatment) performed during the period of hospitalization in the pediatric ward. The study included 42 participants, including children, family caregivers and health staff from a public hospital in Cuiabá-MT. The study was developed from a descriptive design where a questionnaire with open and closed questions was applied to the children, caregivers and health team, aiming to know the participants' perception of the play activities developed in the ward. One of the questions was presented in the form of a scale of expressions that portrayed: very sad, sad, normal, cheerful and very cheerful. In relation to the activities developed, the following results were observed: a) therapeutic toy: after the accomplishment most of the participants indicated the expression "very happy"; b) therapeutic walk: after the walk, "very happy" was the most appropriate expression for the children and the familiar caretaker; c) cultural events: from the total of thirty participants the majority (26) indicated the expression "very happy", three indicated the expression "happy" and only one person indicated the expression "sad", after the cultural events; d) family orientation: "happy" and "very happy" were the most indicated expressions after the accomplishment of the family orientation. The presence of these activities in the hospital context helps to minimize the effects of hospitalization, support the process of adaptation to hospital rules, and promote the articulation between the child and the family with the health team. In this way, we seek to provide a better quality of life in the context of child hospitalization and to guarantee the precepts of hospital humanization.

Keywords: Hospital Humanization. Child hospitalization. Playing.

ACCIONES DE HUMANIZACIÓN EN EL CONTEXTO DE LA ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

RESUMEN

De acuerdo con la literatura del área son variados los efectos de la hospitalización para el niño, siendo este generador de consecuencia en diferentes aspectos de la vida. La familia es otro elemento afectado por ese proceso, pudiendo la internación de un hijo desencadenar alteraciones físicas y emocionales, sufrimiento psíquico, principalmente, para aquellos que acompañan al niño. La presencia de espacio lúdico en el contexto hospitalario es considerada un aspecto indispensable para la recuperación de la salud del niño y para hacer el espacio hospitalario más humanizado. Este trabajo fue realizado a partir del proyecto de extensión – Fuera de la burbuja: atención multidisciplinaria en el contexto de la enfermería pediátrica - que objetivó desarrollar acciones de humanización a través de un conjunto de actividades volcadas para el niño, familiar y equipo de salud. En la mayoría de los casos, se trata de describir la percepción del niño, del familiar cuidador y del equipo de salud frente al desarrollo de actividades como juguete terapéutico (objetivo de familiarizar a los niños y a los familiares a los procedimientos invasivos), paseo terapéutico (en hospitalizaciones prolongadas acompañar a los niños y al cuidador a los paseos fuera del ambiente hospitalario) y eventos culturales (conmemoración de fechas que son expresión del patrimonio cultural) y orientación familiar (orientar a la familia en el proceso de adhesión al tratamiento) realizadas en el período de hospitalización en la enfermería pediátrica. El estudio contó con 42 participantes incluyendo niño, familiar cuidador y equipo de salud de un hospital público de Cuiabá-MT. El estudio fue desarrollado a partir de un delineamiento descriptivo, fue aplicado en los niños, cuidadores y equipo de salud un cuestionario conteniendo cuestiones abierta y cerradas que visaba conocer la percepción de los participantes frente a las actividades lúdicas desarrolladas en la enfermería. Una de las cuestiones fue presentada en forma de escala de expresiones así retratadas: muy triste, triste, normal, alegre y muy alegre. En relación a las actividades desarrolladas se observaron los siguientes resultados: a) juguete terapéutico: después de la realización la mayoría de los participantes indicaron la expresión "muy feliz"; b) paseo terapéutico: después del paseo "muy feliz" fue la expresión más indicada por los niños y el familiar cuidador; c) eventos culturales: del total de treinta participantes la mayoría (n = 26) indicó la expresión "muy feliz", tres indicaron la expresión "feliz" y solo una persona indicó la expresión "triste", después de la realización de los eventos culturales; d) orientación familiar: "feliz" y "muy feliz" fueron las expresiones más indicadas después de la realización de la orientación familiar. La presencia de esas actividades en el contexto hospitalario auxilia en la minimización los efectos de la internación y colaboran en el proceso de adaptación a las reglas del hospital, y promueven la articulación entre el niño y la familia con el equipo de salud. De este modo, se busca proporcionar mejor calidad de vida en el contexto de la hospitalización infantil y garantizar los preceptos de la humanización hospitalaria.

Palabras clave: Humanización Hospitalaria. Hospitalización infantil. Actividades lúdicas.

INTRODUÇÃO

A hospitalização é considerada um episódio na vida do indivíduo que pode acarretar sofrimento psíquico uma vez que envolve diferentes aspectos como, tipo da doença, tempo da internação, regras hospitalares, isolamento social, entre outros ([SILVA, 2016](#)). Nesse sentido, cabe-nos refletir sobre os efeitos da hospitalização para a criança. Historicamente a presença de acompanhantes em enfermarias pediátricas não era uma prática integrante da rotina dos serviços de saúde, no entanto, houve alteração nesse contexto a partir da Lei nº 8069 ([BRASIL, 1990](#)), a qual dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e estabelece no Artigo 12, o direito à permanência dos pais ou responsável, em tempo integral, durante a internação da criança ou adolescente.

A literatura alerta para os variados efeitos da hospitalização para a criança, sendo este gerador de consequência em diferentes aspectos da vida. Na perspectiva de [Lapa e Souza \(2011, p. 812\)](#) a hospitalização e a doença “representam uma modificação do estado usual de saúde da criança e da sua rotina ambiental”, sendo considerada situação traumatizante, independentemente da idade. [Pinto et al. \(2015, p. 309\)](#) elencam fatores que contribuem para o sofrimento psíquico como “[...] tempo de internação, insegurança, medo, ócio, vulnerabilidade, distanciamento dos familiares, ambiente desconhecido, perda da privacidade e procedimentos realizados que geralmente são dolorosos”.

Se por um lado para a criança a hospitalização infantil tende a ser uma situação estressante, por outro lado a família também pode ser afetada por esse processo, de modo que a internação de um filho favorece o aparecimento de alterações físicas e emocionais, sofrimento psíquico, principalmente, para aqueles que acompanham a criança de acordo com autores da área como [Heneghan, Mercer e De Leone \(2004\)](#), [Kohlsdorf e Costa-Júnior \(2008\)](#).

Considerando os efeitos da hospitalização para a criança e a família, para além da legislação, faz-se necessário o desenvolvimento de práticas que visem humanizar o contexto da internação infantil e proporcionar bem-estar e adesão ao tratamento, conforme salientam [Floss et al. \(2013\)](#). Em consonância a essa perspectiva [Oliveira \(2011\)](#) enfatizam que ao familiarizar a criança com o ambiente hospitalar ocorrerá melhor interação dela com os profissionais, haverá mais aceitação ao realizar procedimentos e a melhora significativa do seu quadro de saúde.

Em termos mais gerais, de acordo com [Barros \(1998\)](#) um hospital bem estruturado e humanizado possibilita a melhoria da qualidade de vida de pacientes e acompanhantes, sendo também, um local e ocasião para aprendizagem e desenvolvimento. Nesse sentido [Esteves, Antunes e Caires \(2014\)](#) destacam algumas melhorias já conquistadas, como exemplo, a possibilidade de a criança ter um acompanhante, o encorajamento dos pais para assumirem papel ativo no cuidado da criança, o recebimento visitas e a dinamização de espaços lúdicos (por exemplo, brinquedotecas).

A ludicidade no contexto hospitalar tem sido considerada um aspecto indispensável para a recuperação da saúde da criança e para tornar o espaço hospitalar mais humanizado ([ESCOBAR et al., 2013](#)). O brincar é uma atividade fundamental para o desenvolvimento da criança pois, “auxilia na adaptação da criança a novas situações, bem como na manutenção e na recuperação da saúde” ([PONTES et al., 2015, p. 238](#)). De acordo com [Moreira et al. \(2015\)](#) na brincadeira a criança se comunica com o mundo e expressa sentimentos, angústias, frustrações e ansiedade.

No contexto hospitalar o reconhecimento do brincar ocorreu, principalmente, com a instalação das brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. A Lei nº 11.104/200 considera a brinquedoteca um espaço equipado de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular o brincar nas crianças e seus acompanhantes ([BRASIL, 2005](#)).

De acordo com [Mença e Souza \(2013\)](#) as atividades na brinquedoteca hospitalar, com as crianças e os pais, transformam o ambiente das enfermarias, pois favorece o acesso à atividade simbólica e a elaboração psíquica de vivências do cotidiano infantil, assimilação da realidade externa à realidade interna, auxilia no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e no desenvolvimento de habilidades cognitivas. Acrescentando benefícios promovidos pela brinquedoteca hospitalar [Esteve, Antunes e Caires \(2014\)](#) enfatizam que esses espaços são novas possibilidades para a ocupação do seu tempo livre e estímulos relevantes ao seu desenvolvimento (cognitivo, social, emocional, psicomotor) e à sua autonomia, além de auxiliar na diminuição do estresse e medo inerentes à doença, hospitalização e tratamentos.

Considerando os aspectos envolvendo a hospitalização infantil o Hospital Universitário Júlio Müller em 2007 criou a Equipe Multiprofissional de Atendimento à Criança (EMAC) e, a oficializou em 2009. Desde essa época a EMAC por meio da equipe multiprofissional (com participação de pediatras, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistente social, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, nutricionista e pedagogo) desenvolve ações de humanização na Enfermaria Pediátrica. No ano de 2016 em continuidade, a EMAC desenvolveu o projeto de extensão “Fora da bolha: atenção multidisciplinar no contexto da enfermaria pediátrica”. Dentre as ações do projeto envolvendo a criança e o familiar cuidador foram desenvolvidas: a) atividades lúdicas/terapêuticas através do brinquedo terapêutico com o intuito de auxiliar na compreensão do processo da doença (procedimentos e adesão ao tratamento); b) passeios terapêuticos visando proporcionar a integração da criança e do familiar aos ambientes internos e externos à enfermaria pediátrica; c) eventos culturais que são expressão do patrimônio histórico e cultural da população brasileira em datas comemorativas de acordo com o calendário da classe escolar.

OBJETIVOS

Este trabalho tem por objetivo descrever a percepção da criança, familiar cuidador e equipe de saúde a respeito das atividades (brinquedo terapêutico, passeio terapêutico e eventos culturais) desenvolvidas no contexto da enfermaria pediátrica do HUJM.

MÉTODO

A partir das variáveis presentes no processo de hospitalização, variáveis essas que envolvem aspectos relacionados à família, à doença, ao ambiente e equipe hospitalar, o presente trabalho insere-se numa perspectiva de ação e intervenção com crianças hospitalizadas e seus cuidadores a partir da proposição do projeto de extensão da EMAC.

O estudo contou com 42 participantes incluindo criança, familiar cuidador e equipe de saúde de um hospital público de Cuiabá-MT assim distribuídos: 4 familiares que participaram do brinquedo terapêutico, 8 crianças e seus respectivos cuidadores participaram do passeio terapêutico e 30 participantes no evento cultural.

O local de coleta foi nas dependências da brinquedoteca localizada na enfermaria pediátrica de um hospital público da cidade de Cuiabá-MT.

As atividades realizadas foram:

1) uso de brinquedos para instruir crianças e familiares para os procedimentos invasivos (como sonda nasogástrica, gastrostomia) com o objetivo de interagirem e compreenderem a doença; 2) realização de passeio terapêutico visando a integração da criança hospitalizada e seus cuidadores aos ambientes internos e externos à enfermaria pediátrica; 3) promoção de eventos culturais baseados em datas comemorativas que são expressão do patrimônio histórico e cultural da população brasileira e; 4) orientação familiar com o objetivo de orientar a família visando a adesão ao tratamento no momento da alta.

Para compreender a percepção da criança, familiar cuidador e equipe de saúde diante das atividades, foi elaborado um questionário tendo por base o estudo de [Claro \(1993\)](#), o qual discorre sobre a avaliação da dor em crianças. O questionário é composto questões abertas e fechadas e utiliza uma escala de faces contendo as seguintes expressões: muito triste, triste, normal, feliz e muito feliz. As questões buscam conhecer a percepção dos participantes a respeito das atividades desenvolvidas. Por se tratar de uma proposta de trabalho vinculada ao projeto de extensão a participação foi condicionada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos pais, das crianças e dos profissionais da equipe de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma das atividades desenvolvidas foi o brinquedo terapêutico. Nessa atividade participaram quatro familiares cuidadores. Aos responderem a escala de faces a respeito de expressão de sentimentos observadas antes e depois do uso do brinquedo terapêutico para manejo de procedimentos invasivos verificou-se mudanças na expressão de sentimentos após a realização da atividade (Tabela 1).

Tabela 1. Percepção de pacientes, familiares e profissionais de saúde quanto a atividades desenvolvidas na enfermaria de pediatria do HUJM*

Atividades	Muito triste	Triste	Normal	Feliz	Muito Feliz
Brinquedo (n=4)					
Antes	2	-	1	-	1
Depois	-	-	-	1	3
Passeio terapêutico (n=16)					
Antes	7	2	3	4	-
Depois	-	-	-	2	14
Orientação Familiar (n=6)					
Antes	3	1	-	1	1
Depois	1	1	-	1	3
Dia Cultural (n=30)					
	-	1	-	3	26

* Número de sujeito variável porque em algumas avaliações foram incluídos somente os familiares (6), os familiares e pacientes (16) e todos eles acrescidos dos profissionais de saúde (30).

As expressões indicadas pelo familiar cuidador após a realização do brinquedo terapêutico sugerem que a atividade alterou a percepção dos mesmos, no sentido de auxiliá-los na compreensão das variáveis relacionadas à doença, do manejo nos

procedimentos invasivos e, assim, desenvolver melhores estratégias de enfrentamento durante a realização do procedimento.

Em relação ao brinquedo terapêutico [Oliveira \(2011\)](#) ressaltam alguns benefícios do método, entre eles, a melhora na interação entre o profissional, a criança e sua família, favorecendo o processo de adaptação da criança ao ambiente e aceitação do tratamento. [Pinto et al. \(2015, p. 308\)](#), ainda salientam que a realização do brinquedo terapêutico tem como consequência, crianças mais calmas, como nos casos de aplicação da punção venosa, em que elas, por exemplo, “controlam melhor os seus medos diminuindo o tempo da punção”.



Figura 1. Modelo de brinquedo terapêutico

No que se refere à percepção do brinquedo terapêutico pelos cuidadores estes relataram por meio de expressões como: *Bom, ótimo* (Cuidador 1), *Legal* (Cuidador 2). Também verificou-se que os mesmos observaram mudanças nas crianças conforme relato: “Surpreendente, melhora” (Cuidador 3) e “Ensinos, tranquilidade e calma” (Cuidador 4). Resultados semelhantes foram encontrados por [Nicola et al \(2014, p. 985\)](#) ao constatar o reconhecimento dos familiares com o cuidado lúdico, pois este “torna-se uma perspectiva na qual a criança hospitalizada tem a possibilidade de socializar suas vivências e experiências por meio do brincar, o que institui as transformações físicas, emocionais”.

A mudança de expressão de sentimento por parte da criança e do cuidador a partir do brinquedo terapêutico ressalta a importância do cuidar em Enfermagem Pediátrica. Nesse sentido a formação desse profissional e, conseqüentemente, a prática pautada na inserção da ludicidade faz com que diferentes conteúdos se articulem proporcionando humanização e assistência integral ([BRITO et al., 2009](#)). Essa perspectiva é corroborada por [Santos et al \(2016, p. 646\)](#) ao investigar a percepção da criança sobre os cuidados de enfermagem os quais “precisam levar em consideração a forma como as crianças gostariam de receber os cuidados de modo que suas singularidades sejam respeitadas”.

Na atividade do passeio terapêutico participaram oito crianças e seus respectivos cuidadores. Na Figura 2 nota-se que antes da realização da atividade a expressão mais indicada foi “muito triste” (n=7) e a menos “triste” (n=2). Após a realização da atividade, a expressão “muito feliz” (n=14) foi a mais indicada pelas crianças e o familiar cuidador. De acordo com alguns cuidadores estes relatam que a atividade faz a criança: “Esquecer a doença” (Cuidador 6), “Se distrair” (Cuidador 4) e “Sair da rotina hospitalar” (Criança 3) (Tabela 1).

A respeito do passeio terapêutico [Moreira et al. \(2015, p. 7\)](#), salientam que o cuidador familiar percebe “os efeitos do passeio terapêutico sobre o comportamento das crianças, principalmente, em relação a estados fisiológicos em função dos sintomas da doença”. Desse modo, nota-se os efeitos do passeio terapêutico tanto para a criança como para o familiar cuidador.

Outra atividade importante refere-se à realização dos eventos culturais. Esses proporcionam alegria ao ambiente do hospital. Os eventos culturais são desenvolvidos pela Classe Hospitalar tendo como referência as datas comemorativas do calendário escolar. A atividade é apoiada e incentivada pelos profissionais da área da enfermagem que reconhecem a importância dos eventos para a melhoria do estado de saúde e humor das crianças e dos familiares.

No evento cultural do dia das crianças foram aplicados 30 questionários visando conhecer a percepção da criança, familiar cuidador e equipe de saúde após a realização do evento. De acordo com a Tabela 1 verificou-se maior número de relatos de expressão “muito feliz” (n= 26).

As festas no ambiente hospitalar de acordo com [Lopes e Paula \(2012\)](#) se apresentam como possibilidades de momentos de descontração para amenizar as dores e tristezas, de relaxamento diante do ambiente repleto por tensões, de dinâmicas mais interativas como novas formas de relacionamento no contexto hospitalar, de momento de liberdade, ou seja, as crianças e seus familiares recebem energia para enfrentar o período de hospitalização. Nessa mesma perspectiva, [Lapa e Souza \(2011, p. 815\)](#) consideram que “o sentimento de gostar da hospitalização está relacionado ao sentimento de compensação”, seja por festas, brinquedos e presentes, por carinho e atenção dos familiares (madrinha e mãe, na maioria dos casos) ou pela “possibilidade de comer alimentos que não estão disponíveis no seu domicílio”.



Figura 2. Decoração da brinquedoteca para o evento cultural.

De acordo com os participantes que responderam o questionário em relação ao evento cultural, estes se sentiram mais alegres, perceberam as crianças internadas mais felizes e colaborativas. A alegria foi expressão presente nas crianças, nos acompanhantes e nos profissionais da equipe de saúde. Os relatos descreveram o hospital como um ambiente que proporcionou “Aproximação das pessoas e Animação” (Criança 1), “Ambiente menos profissional” (Acompanhante 5), “Mais leveza” (Profissional da equipe 3), “Sair da

rotina” (Profissional da equipe 5), “Momento de lazer que diminui o sofrimento” (Profissional da equipe 8) e “Forma de esquecimento da dor” (Profissional da equipe 11).

A orientação familiar foi outra atividade desenvolvida, a qual permite à equipe fornecer aos familiares da criança hospitalizada, orientações sobre a doença e o tratamento, especialmente, no caso de condição crônica. As orientações também prepararam a criança e a família para a hospitalização, sendo um momento de esclarecimento das regras do hospital e orientação sobre algum comportamento que dificulte a atuação da assistência médica/profissional. São utilizados recursos gráficos ou brinquedos quando necessário, para a reunião acontecer de forma dinâmica e clara.

Foram avaliadas as percepções de seis familiares que participaram da orientação familiar. Na Tabela 1 observa-se que após a realização da orientação familiar as expressões “feliz” (N=1) e “muito feliz” (N=3) foram mais indicadas. Entretanto, verificou-se presença das expressões “muito triste” (N=1) e “triste” (N=1). A presença dessas expressões após a orientação familiar relaciona-se ao diagnóstico da doença e o tratamento.

A realização da reunião para a orientação familiar possibilita um espaço para esclarecimentos e possibilita um processo de adesão ao tratamento por parte da família e da criança. Após a orientação à família observou-se alguns relatos como: “Explicou bem, o médico” (Adolescente 1), “Melhor para mim, consegui entender” (Adolescente 2), “Bom. Entendi as orientações” (Cuidador 2) e, “Foi ótima, foi muito direta” (Cuidador 3).

De acordo com [Martins, Silva e Ferraz \(2013, p. 6\)](#) as orientações, especialmente para a alta hospitalar, são importantes para assegurar a continuidade dos cuidados iniciados no hospital e a garantia do atendimento das necessidades do paciente. Segundo as autoras as orientações contribuem para o processo de educação para a saúde, sendo um “componente essencial do cuidado de enfermagem, e é direcionada para a promoção, manutenção e restauração da saúde; prevenção da doença, e assistência às pessoas para lidar com os efeitos residuais da doença”.

O envolvimento da família no processo de cura do paciente torna-se fundamental. [Marcon et al. \(2005, p. 118\)](#) enfatizam que a família é um “sistema cultural de cuidado à saúde, diferente e complementar ao sistema profissional”. Portanto, essa deve ser bem orientada para trabalhar em conjunto com os cuidados médicos/profissionais do hospital. A importância da presença da família na hospitalização infantil foi verificada por [Oliveira et al \(2004\)](#) ao constatarem menor frequência de reações físicas (vômitos, diarreia, taquicardia, entre outros) em crianças menores acompanhadas por familiares quando comparadas àquelas sem acompanhante na internação. Nessa perspectiva [Silveira et al \(2018\)](#) verificaram presença de estresse em crianças hospitalizadas e os familiares, porém, não houve correlação significativa entre o estresse dos familiares com a dor percebida e comportamentos de enfrentamento mal adaptativos da criança.

Os resultados do desenvolvimento das atividades na enfermagem pediátrica evidenciam mudanças de expressão por parte das crianças, do familiar cuidador e da equipe de enfermagem com a presença de “expressões positivas”. Contudo há de se considerar que essas atividades mesmo fazendo parte da rotina hospitalar não evitam a presença da vivência de momentos dolorosos (por exemplo, os procedimentos invasivos), assim como os sentimentos de angústia, tristeza e o estresse. Nessa perspectiva, a partir de uma revisão integrativa sobre hospitalização infantil [Farias et al \(2017, p. 703\)](#) concluíram que apesar das consequências da hospitalização infantil “se o cuidado oferecido

pelos profissionais for adequado, os sentimentos negativos como o medo e a ansiedade podem ser minimizados”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criança tem o direito de viver a infância e é necessário ao profissional de saúde garantir todos os seus direitos, inclusive o acesso ao brincar e a cultura, aspectos ressaltados por [Lopes e Paula \(2012\)](#). A inserção no ambiente hospitalar de voluntários e a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão permite maior interatividade com as crianças e seus acompanhantes. Esse tipo de experiência, assim como a presença de palhaços dentro das unidades, conforme o estudo realizado por [Floss et al. \(2013, p. 465\)](#), auxiliam na formação do futuro profissional, bem como “na superação das dificuldades de elaboração tanto da família quanto da criança”.

O desenvolvimento das atividades previstas no Projeto em consonância com a literatura visa minimizar os efeitos negativos da hospitalização e, também contribuir para o processo de humanização no hospital, fazendo deste um ambiente mais acolhedor e menos hostil. As percepções em relação às ações evidenciaram presença de sentimentos positivos para os participantes, proporcionando dessa forma alguma mudança no estado emocional da criança hospitalizada e na integração da família com a equipe profissional.

À medida em que as hospitalizações infantis tendem a ocorrer com maior frequência em uma condição crônica, fazer do período de hospitalização um momento em que a criança e a família compreendam o processo da doença e desenvolvam estratégias de enfrentamento à própria internação e na adesão ao tratamento isso possibilitará a apropriação de um conhecimento e a utilização do mesmo em prol de melhoria nas condições de vida. Nesse sentido o desenvolvimento de práticas consolidadas (a exemplo: atividade lúdica) ou inovações no modo de promover saúde em busca de humanização do sistema hospitalar, principalmente, para a criança e a família permitirá novas configurações em prol do desenvolvimento humano.

Considerando que as atividades do Projeto são desenvolvidas durante o período de hospitalização e se constituem em atividades pontuais com planejamento prévio, nem sempre é possível atender a todos os participantes, desse modo, em articulação com atividades de Ensino são realizados estágios contínuos que visam acolher o cuidador e a criança hospitalizada, sendo um momento em que as atividades são refletidas e avaliadas. Também, ao final de cada ano é realizado o Encontro de Ações de Humanização da Pediatria do hospital que tem por objetivo compartilhar e refletir o desenvolvimento das ações realizadas pela Equipe Multidisciplinar de Atenção à Criança (EMAC).

As atividades realizadas por uma equipe multidisciplinar demonstram a possibilidade de articulação em prol de um objetivo de melhoria de qualidade de vida e promoção de saúde no contexto da hospitalização infantil. Uma das implicações de um trabalho desse porte é que requer o envolvimento de profissionais de saúde e o enfrentamento cotidiano para os desafios e dificuldades do trabalho em equipe.

SUBMETIDO EM 22 fev. 2018
ACEITO EM 2 abr. 2019

REFERÊNCIAS

BARROS, L. As consequências psicológicas da hospitalização infantil: Prevenção e controlo. **Análise Psicológica**. Lisboa, v. 16, n. 1, p. 11-28, 1998. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82311998000100003&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 16 fev. 2017.

BRASIL. **Lei Nº 8069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8069.htm . Acesso em: 13 fev. 2017.

BRASIL. **Lei Nº 11.104, de 21 de março de 2005.** Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm .Acesso em: 13 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar / Ministério da Saúde**, Secretaria de Assistência à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2017.

BRITO, T. R. P. et al. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 13, n. 4, p. 802-808, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a16>. Acesso em: 19 nov. 2018.

CLARO, M. T. **Escala de faces para avaliação da dor em crianças:** etapa preliminar. 1993. 50f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1993.

COSTA, J.; MOMBELLI, M.; MARCON, S. Avaliação do sofrimento psíquico da mãe acompanhante em alojamento conjunto pediátrico. **Estud. Psicol.**, Campinas , v. 26, n. 3, p. 317-325, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2009000300005&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 16 fev. 2017.

ESCOBAR, E. M. A. et al. O uso de recursos lúdicos na assistência à criança hospitalizada. **Revista Ciência em Extensão**, v. 9, n. 2, p. 106-119, 2013. Disponível em: http://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/828. Acesso em: 16 fev. 2017.

ESTEVES, C.; ANTUNES, C.; CAIRES, S. Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, n. 51, p. 697-708, 2014.

FARIAS, D. D. et al. A hospitalização na perspectiva da criança: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem – UFPe On Line**, v. 11, n. 2, p. 703-7011, 2017. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/313458902> **A hospitalização na perspectiva da criança uma revisão integrativa**. Acesso em: 19 nov. 2018.

FLOSS, M. et al. A humanização através do programa Recrutadas da Alegria da FURG: um relato de experiência. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 464-470, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000300020. Acesso em 13 fev. 2017.

HENEGHAN, A.; MERCER, M.; DE LEONE, N. Will mothers discuss parenting stress and depressive symptoms with their child's pediatrician?. **Pediatrics**, v.113, n. 3, p. 460-7, 2004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14993535>. Acesso em: 13 fev. 2017.

KOHLSDORF, M.; COSTA JUNIOR, A. L. Estratégias de enfrentamento de pais de crianças em tratamento de câncer. **Estud. Psicol.**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 417-429, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n3/a10v25n3>. Acesso em: 13 fev. 2017.

LAPA, D.; SOUZA, T. A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 811-817, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a03.pdf>. Acesso em: 13 fev 2017.

LOPES, B.; PAULA, E. O significado das festas em uma brinquedoteca hospitalar: promoção da saúde, da cultura e da vivência da infância para crianças enfermas. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 168-193, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582012000100010. Acesso em: 13 fev. 2017.

MARCON, S. et al. Vivência e reflexões de um grupo de estudos junto às famílias que enfrentam a situação crônica de saúde. **Texto Contexto-Enferm.**, Florianópolis, v. 14, p. 116-124, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072005000500015&script=sci_abstract. Acesso em 16 fev. 2017.

MARTINS, A., SILVA, J., FERRAZ, L. **Orientações de enfermagem na alta hospitalar:** contribuições para o paciente e cuidadores. 2013. Disponível em: http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/70/2013_70_7857.pdf Acesso em: 13 fev. 2017.

MEDEIROS, L.; BATISTA, S. Humanização na formação e no trabalho em saúde: uma análise da literatura. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 925-951, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-774620160003000925&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 fev. 2017.

MENÇA, V. B.; SOUSA, S. S. P. S. **A criança e o processo de hospitalização:** os desafios promovidos pela situação da doença. Disponível em: Acesso em: <http://www.dombosco.sebsa.com.br>> Acesso em 13 fev. 2017.

MOREIRA, L. et al. **O passeio terapêutico como estratégia de enfrentamento na hospitalização infantil.** In: XII CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. 2015, Curitiba.

Anais. Disponível em: http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/17375_7837.pdf. Acesso em: 13 fev. 2017.

NICOLA, G. D. O. et al. Percepções do familiar cuidador acerca do cuidado lúdico à criança hospitalizada. **Revista de Enfermagem – UFPe On Line**, v. 8, n. 4, p. 981-986, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Tatiane%20Lebre%20Dias/Downloads/9769-18251-1-PB.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018.

OLIVEIRA, C. S. Brinquedo terapêutico: uma análise da produção literária dos enfermeiros. **Gestão e Saúde**, Brasília, DF. Brasil, v. 2, n. 1, p. 90-94, out. 2011. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/23107>. Acesso em: 16 fev 2017.

OLIVEIRA, G. F.; DANTAS, F. D. C.; FONSÊCA, P. N. O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. **Revista da SBPH**, v. 7, n. 2, p. 37- 54, 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v7n2/v7n2a05.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018.

PINTO, M. et al. Atividade lúdica e sua importância na hospitalização infantil: uma revisão integrativa. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 13, n. 2, p. 298-312, 2015. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2292>. Acesso em: 16 fev. 2017.

PONTES, J. et al. Brinquedo terapêutico: preparando a criança para a vacina. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 238-242, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v13n2/pt_1679-4508-eins-13-2-0238.pdf. Acesso em: 16 fev. 2017.

SANTOS, P. M. et al. Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 4, p. 646-653, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0646.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018.

SILVA, R. P **Efeitos da hospitalização prolongada: o impacto da intervenção na qualidade de vida dos pacientes e seus cuidadores.** 2016. 58f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia). Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2016

SILVEIRA, K. A.; LIMA, V. L.; PAULA, K. M. P. Estresse, dor e enfrentamento em crianças hospitalizadas: análise de relações com o estresse familiar. **Rev SBPH**, v. 21, n. 2, p. 5-21, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v21n2/v21n2a02.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018.