



REVISÃO

CHILDREN AND HOSPITALIZATION
 A CRIANÇA E A HOSPITALIZAÇÃO
 EL NIÑO Y LA HOSPITALIZACIÓN

Nathália Lerípio Gomes¹, Thiago Jorge Pacheco Gonçalves²,
 Keila Magalhães André³, Valerita Moreira Lopes⁴.

ABSTRACT

Objective: To identify the function of nurses in the process of hospitalization of children, taking into account the emotional difficulties experienced by them. **Method:** this study uses exploratory, descriptive, bibliographic research, conducted with a qualitative approach, held in the Library of Health (LILACS and BDNF). After the data collection, an exploratory, selective and critical reading was done and a thematic analysis was performed. **Results:** the following categories emerged: Children's emotional difficulties in the hospitalization process, and the importance of the nurse's performance in order to decrease the effects caused by hospitalization. **Conclusion:** we conclude that hospitalization and the consequent procedures constitute unpleasant and painful experiences for children, causing fear, anguish, loneliness, sadness, etc. Because of a lack in mature emotional resources, children's responses to these situations may be negative and traumatic. Therefore, the nurse along with the team must value humanized care, attending to children's emotional needs and not only on technical procedures, in order to create mechanisms that may ease their suffering. In this way, inserting humor, playfulness and family presence, become effective instruments for decreasing stress and make hospitalization less traumatic. **Descriptors:** Feelings, Children in hospital, Nursing care.

RESUMO

Objetivo: identificar a atuação do enfermeiro no processo de hospitalização da criança e tendo como base as dificuldades emocionais por ela vivenciadas. **Método:** pesquisa exploratória, descritiva, bibliográfica com abordagem qualitativa, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (LILACS e BDNF). Após a coleta de dados foi realizada uma leitura exploratória, seletiva, crítica e análise temática. **Resultados:** emergiram as seguintes categorias: As dificuldades emocionais da criança no processo de hospitalização e a importância da atuação do enfermeiro no processo de hospitalização da criança na redução dos efeitos causados pela hospitalização. **Conclusão:** Concluímos então que a hospitalização e os procedimentos consequentes constituem experiências desagradáveis e dolorosas para a criança. Por dispor de recursos emocionais escassos e imaturos, as respostas das crianças frente à essas situações podem ser muito negativas e traumáticas. Portanto, o enfermeiro junto da equipe deve prezar o cuidado humanizado, atendendo as necessidades emocionais da criança e não apenas centrar-se no procedimento técnico, criando mecanismos que possam amenizar esse sofrimento, desta maneira, a inserção do lúdico, o brincar e a presença da família entram como instrumentos eficazes para diminuir o estresse e tornar a estadia da criança no hospital menos traumática. **Descritores:** Sentimentos, Criança hospitalizada, Assistência de enfermagem

RESUMEN

Objetivo: Identificar la actuación del enfermero en el proceso de hospitalización del niño basándose en las dificultades emocionales vividas por él. **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo, bibliográfico con enfoque cualitativo, realizado en la Biblioteca Virtual de Salud (LILACS y BDNF). Después de la recolección de datos fue realizada una lectura exploratoria, selectiva, crítica y análisis temático. **Resultados:** Emergieron las siguientes categorías: Las dificultades emocionales del niño en el proceso de hospitalización y la importancia de la actuación del enfermero en el proceso de hospitalización del niño en la reducción de los efectos causados por la hospitalización. **Conclusión:** Concluimos que la hospitalización y los procedimientos consiguientes constituyen experiencias desagradables y dolorosas para el niño. **Descriptor:** sentimientos, el niño hospitalizado, la atención de enfermería.

¹ e ² Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite. E-mails: nathleripio@hotmail.com, thiago_goncalves4@hotmail.com. ³ Mestre em Enfermagem /UNIRIO Professora Orientadora e Coordenadora de Estágio/UNIPLI. E-mail: keyla_andre@hotmail.com. ⁴ Enfermeira Pós-Graduada pela Universidade Gama Filho. Co-orientadora. Preceptora do Centro Universitário Plínio Leite. E-mail: valeritalopes@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O hospital é um ambiente que oferece certa privação nos estímulos fundamentais ao desenvolvimento infantil, por não contar, geralmente com atividades que levem em consideração as questões sociais, emocionais e motoras da criança. E quanto maior o tempo de tratamento, maior o estresse, a angústia e o medo da morte, assim como menor é o desenvolvimento da criança, já que o tratamento exige uma permanência muito grande em ambiente hospitalar¹.

A criança vê o ambiente hospitalar como um local de proibições, onde ela é limitada a ficar em único local sem poder correr, brincar ou conversar com outras crianças. O hospital é visto pela criança como um local de solidão, lágrima e saudade, pois a afasta de suas rotinas e de sua família por isso o hospital é tão temido pelas crianças e um local para o qual ela nunca deseja ir.

A hospitalização realiza-se, normalmente, numa atmosfera de tensão e insegurança para a criança e seus acompanhantes, acarretando outras situações desagradáveis: novos horários, exames dolorosos, afastamento do ambiente familiar, abandono da atividade escolar, falta de estímulos sociais, dentre outras alterações no cotidiano das crianças e familiares. Essas modificações podem ocasionar agitação, gritos, choros, retrocesso, regressão, depressão, ausência no controle dos esfíncteres, entre outros².

A hospitalização é o processo no qual uma pessoa precisa ser internada para uma maior assistência, assim precisando se ausentar de sua rotina e de seus entes queridos, vivenciando um intenso sofrimento (físico e psíquico). Para a

criança o processo de hospitalização pode levá-la a desenvolver sentimentos dicotômicos e confusos, pois é um momento de sofrimento que muitas das vezes traumatiza essa criança que já está num ambiente estranho com pessoas estranhas sendo a todo o momento submetido a procedimentos invasivos no qual muitas das vezes não é nada agradável³. Na hospitalização, muitas vezes, a criança convive com o risco de morte e com restrições devido ao seu quadro clínico; no entanto, o sofrimento e as possíveis seqüelas causadas por uma internação podem ser minimizados quando se oferece um ambiente estruturado especificamente para favorecer o desenvolvimento das crianças. Esse tipo de ambiente deve contemplar uma equipe de profissionais especializados e conscientes das necessidades globais destes pequenos pacientes⁴.

A criança ao ser hospitalizada enfrenta duas grandes dificuldades e sofrimentos, pois além da doença que está presente, sofre com a hospitalização que se não for adequadamente elaborada deixará marcas em sua saúde mental⁵.

Para tornar a hospitalização menos traumática na vida da criança devemos acolhê-la da melhor forma possível respeitando seu tempo e espaço. É fundamental que toda a equipe crie mecanismos para promover o bem estar dessa criança durante sua estada no hospital para ajudá-la a driblar as dificuldades da hospitalização e da doença. Há um despreparo das crianças no que se refere à experiência hospitalar e aos procedimentos correlatos. O motivo é baseado no princípio de que o medo de algo desconhecido resulta numa exacerbação da fantasia. Portanto, diminuir os elementos de desconhecimento para a criança resultaria em menor medo. Quando as

crianças não sentem o medo paralisante de enfrentamento, elas são capazes de direcionar suas energias no sentido de lidar com os estresses inevitáveis da hospitalização e assim, se beneficiarem do potencial de crescimento inerente à experiência⁶.

Durante a hospitalização são interrompidas as brincadeiras e a vida escolar da criança, havendo privação da companhia dos familiares e dos companheiros. A equipe presente no hospital é, muitas vezes, formada por pessoas estranhas e encontra-se envolvida em rotinas de trabalho, deixando de atender às necessidades psicológicas da criança.

A hospitalização é para a criança uma experiência que, em maior ou menor grau, repercute no seu desenvolvimento emocional, tanto positivo como negativamente. Sabe-se que, em especial, nos primeiros anos de vida, a perda, ou mesmo o afastamento do objeto de amor, pode gerar uma descrença em relação aquele objeto, o que futuramente terá repercussões nas suas relações com as pessoas e com o mundo⁷.

O cuidar exige do enfermeiro todo um conjunto de ações com o ser cuidado, tais como: promoção de interação, relação empática, envolvimento, responsabilidade e não apenas o centrar-se no procedimento técnico. O cuidar de outro ser humano exige preparação técnica, compreensão, aceitação e uma postura que permita reconhecer o outro como o ser bio-psico-social e não apenas um corpo biológico. Desta forma ao cuidador pertence prestar um cuidado único, individualizado, humano, solidário, pois o utente é uma pessoa que possui direitos de ter uma assistência digna, justa, ética, e acima de tudo devendo ser cuidado como uma totalidade⁸.

Ao longo deste período acadêmico, tivemos

a oportunidade de “navegar” e vivenciar em diversos segmentos da enfermagem. E foi através dessa vivência que nos identificamos com a disciplina saúde integral da criança e adolescente. Durante o ensino teórico-prático percebemos e vivenciamos situações de pânico, angústia e sofrimento nas crianças, que nos despertou o interesse de entender como a criança enxerga o hospital. Diante dessa experiência acadêmica e dessas vivências surgiu a opção pelo nosso tema: A criança e a hospitalização. Acreditamos que a enfermagem pode e deve tornar mais fácil o período de internação dos pacientes - em especial das crianças - impondo além do conhecimento e técnica, a humanização, que julgamos ser um dos principais ingredientes.

Sendo assim apresentamos como problema de pesquisa: Quais as dificuldades emocionais encontradas pela criança no processo da hospitalização? Trazemos como objeto do estudo a criança hospitalizada. Temos como objetivo a atuação do enfermeiro no processo de hospitalização da criança, tendo como base as dificuldades emocionais por ela vivenciadas.

Este estudo foi desenvolvido com o intuito de entender e suavizar o sofrimento da criança hospitalizada, identificando quais são as necessidades destas crianças no momento em que estão hospitalizadas enquanto seres em crescimento e desenvolvimento. Através dessa pesquisa buscamos sensibilizar os profissionais da área de saúde para que consigam captar as reais necessidades da criança com a maior paciência possível. A enfermagem precisa se inserir de maneira a tornar mais agradável a estadia da criança no hospital. Para tanto, é de suprema importância que o profissional conheça a criança, pois assim fica mais fácil lidar com ela, e um bom

convívio entre a criança e a equipe de saúde só tende a evoluir e agilizar a sua recuperação, promovendo um ambiente harmonioso e suavizando o trauma da internação.

Para que exista um cuidado de enfermagem efetivo, é necessário o reconhecimento do ser humano na sua estrutura biopsicossociocultural, assim como a reflexão sobre a prática de enfermagem⁹. Nesse sentido, a comunicação e o vínculo podem ser ferramentas importantes para o fortalecimento das relações humanas em unidade de pediatria, ajudando a criança na compreensão do processo de hospitalização e auxiliando-a na elaboração de sentimentos complexos¹⁰.

METODOLOGIA

A pesquisa que aqui se apresenta desenha um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva preocupa-se com a descrição, classificação, análise e interpretação de situações; enquanto a exploratória permite ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema¹¹. Consiste em descobrir o campo de pesquisa, os interessados e suas expectativas e estabelecer um primeiro levantamento da situação, dos problemas prioritários e de eventuais ações¹².

A abordagem metodológica qualitativa se preocupa com as ciências sociais, abordando um universo de significados, motivos, crenças, valores e atitudes que não pode ser reduzido a uma simples operacionalização de variáveis¹³. O meio de pesquisa escolhido para o presente estudo foi a pesquisa bibliográfica. A pesquisa bibliográfica abrange a leitura, análise e interpretação de

livros, periódicos, textos legais etc. Todo material recolhido deve ser submetido a uma triagem, a partir da qual é possível estabelecer um plano de leitura. Trata-se de uma leitura atenta e sistemática que se faz acompanhar de anotações e fichamentos que, eventualmente, poderão servir à fundamentação teórica do estudo¹⁴.

Por tudo isso, deve ser uma rotina tanto na vida profissional de professores e pesquisadores, quanto na dos estudantes. Isso porque a pesquisa bibliográfica tem por objetivo conhecer as diferentes contribuições científicas disponíveis sobre determinado tema. Ela dá suporte a todas as fases de qualquer tipo de pesquisa, uma vez que auxilia na definição do problema, na determinação dos objetivos, na construção de hipóteses, na fundamentação da justificativa da escolha do tema e na elaboração do relatório final¹⁵.

O cenário da nossa pesquisa será a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente na base de dados LILACS e BDNF em que utilizamos para a coleta de dados os descritores: sentimentos, criança hospitalizada, assistência de enfermagem. A coleta de dados foi realizada no período entre agosto e setembro de 2009. Após a obtenção do material, inicialmente foi realizada uma leitura exploratória. A leitura exploratória serve para que, depois da certificação da existência das informações procuradas, saibam-se onde elas estão e se correspondem ao que prometem¹⁶. Inicialmente realizamos a pesquisa com cada descritor individualmente conforme quadro 1.

Quadro 1: Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados

Descritores	Banco de Dados - BVS		
	LILACS	BDENF	Total
Sentimentos	1709	612	2321
Criança hospitalizada Assistência de Enfermagem	646	264	910
Total	8339	5358	13677

Após a coleta inicial, percebemos que seria necessário um refinamento pelo número excessivo de resultados encontrados. Desta forma optamos por realizar uma nova busca com associações em dupla e em trio dos descritores conforme quadro 2.

Quadro 2: Distribuição qualitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados.

Descritores	Banco de dados - BVS		
	LILACS	BDENF	Total
Sentimentos + Criança Hospitalizada	40	31	71
Sentimentos + assistência de enfermagem	208	190	398
Criança hospitalizada + assistência de enfermagem	125	109	234
Sentimentos + Criança hospitalizada + Assistência de Enfermagem	9	10	19
Total	382	340	722

Após o refinamento do material coletado, foi realizada a leitura seletiva. Realizamos a pesquisa baseada nos descritores sentimentos, criança hospitalizada e assistência de enfermagem, onde foram selecionadas 722 produções científicas. Foram descartados as produções científicas que não atenderam os objetivos da pesquisa, os artigos internacionais, os indisponíveis de acesso e aqueles que se repetiam

nas bases de dados. Sendo assim, chegamos a bibliografia potencial que se encontra no Quadro 3.

Quadro 3: Distribuição quantitativa da bibliografias selecionadas - Bibliografia Potencial

Descritores	Banco de dados - BVS		
	LILACS	BDENF	Total
Sentimentos + Criança hospitalizada	5	0	5
Criança hospitalizada + Assistência de Enfermagem	2	0	2
Sentimentos + Criança hospitalizada + Assistência de Enfermagem	3	0	3
Total	10	0	10

Após tais processos, realizamos a leitura crítica, que é o estudo propriamente dito dos textos, com o intuito de saber o que o autor realmente afirma sobre determinado assunto. Ela presume a capacidade de escolher idéias principais e diferenciá-las¹⁶. Posteriormente, realizamos a análise temática a partir da categorização dos dados. Assim emergiram as seguintes categorias: As dificuldades emocionais da criança no processo de hospitalização e a importância da atuação do enfermeiro no processo de hospitalização da criança na redução dos efeitos causados pela hospitalização.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Segue a descrição e a discussão das bibliografias potenciais conforme a organização das categorias temáticas.

- As dificuldades emocionais da criança no processo de hospitalização.

Nesta categoria foram selecionados 06 produções científicas que discutem as

dificuldades emocionais da criança no processo de hospitalização, conforme quadro 4.

Autor (es)	Ano	Base de Dados/Revista	Título
Gomes ²⁰	1993	LILACS/ Ribeirão Preto; s.n; P.74	Ouvindo crianças hospitalizadas.
Hirschheimer, Heberman, Tobias, Rizo ²¹	2001	LILACS/ Rev. paul. pediatr.(SP) 19(4): 187-194,dez.	O trabalho da terapia ocupacional na pediatria.
Marrach, Kahhle ²²	2003	LILACS/ Rev.bras.crescimento desenv.hum (SP) 13(2):73-84,Jul-dez.	Saúde e doença: o que pensam e sentem as crianças hospitalizadas e suas mães acompanhantes.
Quintana, Arpini, Pereira, Santos ²³	2007	LILACS/ Ciênc. cuid. saúde (Maringá). 6(3):335-341,jul-set.	O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde.

O primeiro estudo²⁰ desta categoria diz que a vivência hospitalar tem sido uma experiência negativa para a maioria das crianças. Pois, a hospitalização traz consigo muito sofrimento e dor. A maioria das crianças, evidenciam estes sentimentos ao separar-se de sua família, sua rotina e seus costumes.

No segundo estudo²¹ desta categoria, os autores relatam que o adoecimento, a hospitalização e os procedimentos conseqüentes constituem experiências desagradáveis e dolorosas para o paciente, principalmente quando trata-se de uma criança. O confronto com a dor, as limitações físicas e os procedimentos invasivos podem levar a criança estagnar suas ações. Por dispor de recursos emocionais escassos e imaturos, as respostas das crianças frente à essas situações podem ser muito negativas e traumáticas.

No terceiro estudo²² desta categoria, os autores descrevem que as reações infantis frente à novidade da estimulação física e social que a hospitalização proporciona podem ser de afastamento e isolamento.

No quarto estudo²³ desta categoria, os autores afirmam que diversos são os sentimentos que a hospitalização pode desencadear em uma criança. São eles: a sensação de abandono, o medo do desconhecido, gerado por passar a habitar um lugar novo, onde as rotinas são diferentes, com regras e pessoas até então desconhecidas. Ocorre ainda, em função de fantasias, a possibilidade de, a doença ser sentida pela criança como castigo, gerando sentimento de culpa. Tais fenômenos indicam quanto pode ser marcante e angustiante o período de internação para a criança, podendo acarretar em traumas futuros.

No quinto estudo²⁴ desta categoria, os autores relatam que a admissão hospitalar é algo que modifica o cotidiano do paciente e isso reflete no seu dia-a-dia. A internação hospitalar pode desenvolver sentimentos confusos na criança, como por exemplo, cura e morte, alegria e tristeza, medo e confiança, caracterizando o hospital com um local de proibições onde não se pode andar pelos corredores, falar alto, brincar, tornando-se um ambiente de experiências dolorosas e significativas para vida toda. Portanto, a hospitalização é um fator estressante para a criança, mesmo que não haja comprometimento físico, poderá acarretar em traumas futuros e muitas vezes com conseqüências imprevisíveis.

Nesta categoria surgiram como dificuldades emocionais da criança no processo de hospitalização: a sensação de abandono, o medo do desconhecido, sentimentos confusos como cura

e morte, alegria e tristeza, medo e confiança, sensação de culpa, entre outros.

Com isso, entendemos que a equipe de enfermagem deve ser capaz de compreender que a doença física de uma criança abrange também as emoções e subjetividade. A criança deve ser vista como um ser frágil e vulnerável que necessita de cuidados que vão além de um simples procedimento técnico.

Segundo a literatura uma criança num hospital provavelmente ficará confinada a um leito e estará sujeita a uma série de procedimentos que são sempre estranhos, talvez dolorosos, e certamente atemorizantes. Portanto, o enfermeiro junto da equipe deve prezar o cuidado humanizado, atendendo as necessidades emocionais da criança e não apenas centrar-se no procedimento técnico. Prestando assim uma assistência humanizada e uma hospitalização pouco traumática¹⁷.

- Importância da atuação do enfermeiro no processo de hospitalização da criança na redução dos efeitos causados pela hospitalização.

Nesta categoria, foram selecionados 06 produções científicas que discutem importância da atuação do enfermeiro no processo de hospitalização da criança na redução dos efeitos causados pela hospitalização.

Quadro 5: Distribuição das bibliografias potenciais das categorias temáticas

Autor (es)	Ano	Base de Dados/ Revista	Título
Silva, Ribeiro ²⁵	2000	BDEFN/ Rev. Bras.enferm; 53(2):311-23 Abr-jun	Percepções da criança acerca do cuidado recebido durante a hospitalização.

Schmitz, Piccoli Vieira ²⁶	2003	BDEFN/Ciênc.cuid .saúde 2(1):67-732(1):67-73 - jan-jun.	A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: Uma reflexão para enfermagem
Oler, Vieira ²⁷	2006	LILACS/ Arq. Cien. Saúde 13(4):186-191, out-dez.	O conhecimento da equipe de enfermagem sobre a criança hospitalizada.
Quintana, Aprini, Pereira, Santos ²⁸	2007	LILACS/Ciênc. Cuid. Saúde (Maringá) 6(4): 414-423, out-dez.	A vivência hospitalar no olhar da criança internada.
Azevedo, Santos, Justino et al ²⁹	2007	LILACS/ Ciênc. Cuid. Saúde (Maringá) 6(3): 335-341, jul-set.	O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde.
Thomazine Passos, Bay Junor et al ³⁰	2008	LILACS/ Ciênc. Cuid. Saúde 7(Supl. 1): 145-152, maio.	Assistência de enfermagem à criança hospitalizada: um resgate histórico.

No primeiro estudo²⁵ desta categoria, os autores nos dizem que um cuidado adequado e humanizado é eficiente e minimiza o impacto da hospitalização para a criança, assim ficando mais fácil de efetuar os procedimentos.

No segundo estudo²⁶ desta categoria, os autores nos dizem que o brincar é uma das formas que a criança tem para compreender o mundo ao seu redor, portanto o brinquedo terapêutico é uma das estratégias usadas pela equipe de enfermagem para tornar a hospitalização pouco traumática na vida da criança.

No terceiro estudo²⁷ desta categoria, os autores nos dizem que a maioria dos profissionais de saúde não recebe treinamento específico para lidar com a criança hospitalizada, porém todos gostam de trabalhar na área.

No quarto estudo²⁸ desta categoria, os autores relatam que a internação é um fator estressante para a criança desencadeando diversos sentimentos entre eles, o medo, angustia, tristeza. Nesses sentimentos, o enfermeiro deve ser capaz de compreender a criança como um ser em desenvolvimento que necessita de cuidados que vão além de um procedimento técnico. Sendo assim, a equipe de enfermagem deve criar mecanismos que contribuam para o alívio de parte dessa angustia. São eles: a presença da família, valorizando os aspectos de afetividade e acolhimento, a inserção do lúdico, criando uma ponte de comunicação entre o meio externo e a realidade e a fantasia, possibilitando que a criança expresse através do brinquedo seus sentimentos.

No quinto estudo²⁹ desta categoria, os autores nos dizem que o brinquedo atua como instrumento terapêutico no processo de cuidar da criança, pois reduz os níveis de estresse e a ansiedade causados pela hospitalização. A “brincadeira” favorece a aceitação do tratamento e dos procedimentos clínicos invasivos e não invasivos. O brinquedo possibilita que os profissionais percebam e identifiquem as necessidades e sentimentos, medo, angustia, defesa e etc. Apesar de tudo isso é necessário o contínuo desenvolvimento de novos estudos do processo, para que cada vez mais a criança seja priorizada.

No sexto estudo³⁰ desta categoria, os autores relatam que para uma total e perfeita assistência à criança hospitalizada é necessário que a equipe de enfermagem esteja integrada, e com seus processos de trabalho revisto, priorizando não só a necessidade da criança, mas também de sua família. Todos os envolvidos no processo (médico, enfermeiro, família, entre

outros) devem estar em parceria. A forma de organização do trabalho em pediatria deve ter um enfoque na assistência, identificando as demandas do binômio criança-família. Faz-se necessário também adotar critérios e problema das condições de trabalho, promovendo a reciclagem contínua de todo o processo.

Nesta categoria surgiram como a importância da atuação do enfermeiro no processo de hospitalização da criança na redução dos efeitos causados pela hospitalização: o cuidado humanizado, a inserção do lúdico, a brincadeira, a presença da família entre outros.

Faz-se necessário que o enfermeiro reconheça que no cenário da hospitalização a criança é afastada do seu ambiente familiar sendo de suprema importância esse vínculo afetivo para o desenvolvimento e recuperação da criança. Portanto, é indispensável a presença da mãe ou de um acompanhante para que a criança possa enfrentar de maneira confiável os desafios da internação.

Sabendo que a hospitalização é uma situação estressante e, muitas vezes dolorosa para a criança, o enfermeiro deve ser capaz de criar mecanismos que possam amenizar esse sofrimento para que a estadia dela no hospital seja menos traumática possível. Desta maneira, a inserção do lúdico durante a hospitalização entra como um instrumento eficaz para diminuir o estresse. Ao ser hospitalizada a criança traz consigo não só um corpo doente, mas, o convívio com a família, amigos, escola e as atividades cotidianas como, por exemplo, o brincar.

Ao brincar a criança libera sua capacidade de criar e reinventa o mundo, libera afetividade e através do mundo mágico “faz-de-conta” explora seus próprios limites e parte para uma aventura

que poderá levá-la ao encontro de si mesma¹⁸.

Os brinquedos utilizados podem servir como um canal de comunicação entre a criança e profissional de saúde que a assiste¹⁹.

CONCLUSÃO

Após esta pesquisa, pudemos aprimorar os conhecimentos já existentes e também descobrir novos olhares e maneiras de cuidar. Pudemos concluir que o enfermeiro é peça fundamental no processo de hospitalização da criança. É ele quem vai planejar e implementar as ações prestadas, tentando amenizar ao máximo esse processo. São muitas as ações necessárias a serem realizadas neste contexto.

Após a leitura de toda a Bibliografia Potencial, pudemos formar os pontos importantes e fundamentais para entendermos a contribuição do enfermeiro no processo de hospitalização da criança.

Um dos pontos formados foram as dificuldades emocionais da criança no processo de hospitalização. Aqui se evidencia que a criança é um ser fraco e vulnerável que precisa de cuidados que vão além das técnicas. O enfermeiro com toda equipe de enfermagem deve tentar atender todas as necessidades dessa criança para tentar deixar a hospitalização menos traumática possível.

Já o outro ponto fala da importância da atuação do enfermeiro no processo de hospitalização da criança na redução dos efeitos causados pela hospitalização e abrange todo o cuidado do enfermeiro com a criança hospitalizada, entendendo que a hospitalização a afasta de seu ambiente familiar que no momento da hospitalização é muito importante manter esse vínculo, sendo indispensável a presença da mãe ou

de um acompanhante. Nos enfermeiros temos que estar preparados para criar mecanismos que amenize a estadia da criança no hospital. Uma dessas maneiras é a inserção do lúdico nos procedimentos hospitalares para amenizar o estresse vivido pela criança.

Com todos esses pontos, já podemos responder ao problema de nossa pesquisa. Contudo, entre tantas contribuições, a implementação de uma rotina é a mais expressante e a que está interligada à qualidade do serviço e de todas as ações.

A partir dos dados oferecidos neste artigo, este trabalho contribui na capacitação de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem no processo de hospitalização da criança, a fim de amenizar o sofrimento da criança no momento da hospitalização, mostrando que o enfermeiro é peça fundamental nesse processo. Assim permitindo traçar, um plano de cuidados diretos e indiretos com as crianças hospitalizadas para ajudar no processo de hospitalização. Contribuirá também para linha de pesquisa o cuidado no processo saúde-doença, visando à promoção e recuperação de saúde, assim como a reabilitação e prevenção de doenças com base em concepções teóricas. Tem como área predominante a Enfermagem no cuidado à saúde da criança e do adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Leitão MS. O Psicólogo e o Hospital. Pernambuco: Sagra - DC Luzzatto Editores; 1990.
2. Wong DL. Enfermagem pediátrica - Elementos essenciais à intervenção efetiva. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 1999.

Gomes NL, Gonçalves TJP, André KM, Lopes VM.

Children and ...

3. Baldini SM, Krebs VLJ. A criança hospitalizada. *Pediatria (São Paulo)*. 1999;21(3):182-90.
4. Carvalho AM, Begnis JG. Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. *Psicol. estud.* 2006 Jan/Abr;11(1):109-117.
5. Mohallen LN. Olhar como gesto. In: Moura MD. (Org.). *Psicanálise e Hospital - a criança e sua dor*. Rio de Janeiro: Revinter; 1999.
6. Kudo AM. Terapia Ocupacional em pediatria. In: Kudo AM. *Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional em Pediatria*. São Paulo: Sarvier; 1994.
7. Oliveira GF, Dantas FDC, Fonseca PN. O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. *Rev. SBPH*. 2004 Dez;7(2):37-54.
8. Alves AM. A afectividade do cuidado solidário diante dos eventos que acompanham a cronificação da doença da criança hospitalizada. *Rev eletrônica enferm*. 2006 [capturado em 2009 ago 21];8(2):192-204. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a04.htm.
9. Cardim MG, Santos AEV, Nascimento MAL, Biesbroeck FCC. Crianças em isolamento hospitalar: relações e vivências com a equipe de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2008; 16: 32-8.
10. Collet N, Oliveira BRG. *Enfermagem pediátrica*. Goiânia: AB Editora; 2002.
11. Triviños ANS. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa e educação*. São Paulo: Atlas; 1987.
12. Thiollent M. *Metodologia da pesquisa-ação*. 6ª ed. São Paulo: Cortez; 1994.
13. Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 23ª ed. Petrópolis: Atheneu; 1994.
14. Wikipedia [sitio eletrônico]. [capturado em 2009 ago 21]. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Pesquisa>
15. Sole I. *Estratégias de Leitura*. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 1998.
16. Bervian PA, Cervo AL. *Metodologia Científica*. 2ª ed. São Paulo: Macgraw-Hill do Brasil; 1978.
17. Bowlby J. *Apego e perda: tristeza e depressão*. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1998.
18. Cunha NHS. *Brinquedoteca: um mergulho no brincar*. São Paulo: Maltese; 1994.
19. Nogueira W. *Doutores da alegria*. *Pediatr*. 1998;1(1):12-13.
20. Gomes ETL. *Ouvindo crianças hospitalizadas*. Ribeirão Preto; 1993.
21. Hirschheimer MR, Heberman JI, Tobias MM, Rizo LR. O trabalho da terapia ocupacional na pediatria. *Rev. paul. pediatr.(SP)* 2001 dez 19(4): 187-194.
22. Marrach LAF, Kahlle EMP. Saúde e doença: o que pensam e sentem as crianças hospitalizadas e suas mães acompanhantes. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum*. 2003 Jul.-dez 13(2):73-84
23. Quinatna AM, Arpini DM, Pereira CRR, Santos MSD. A vivência hospitalar no olhar da criança internada. *Ciência cuidados de saúde*. 2007 out-dez 6(4):414-423.
24. Azevedo DMD, Santos JODS, Justino MAR, Miranda FANDS, Clélia A. O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. *Ciênc. cuid. saúde*. 2007 Jul- set 6(3):335-341.
25. Silva CC, Ribeiro NRN. Percepções da criança acerca do cuidado recebido durante a hospitalização. *Rev. bras. enferm* 2000 Abr- jun 53(2):311-23.

Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2010. abr/jun. 2(2):735-745

Gomes NL, Gonçalves TJP, André KM, Lopes VM.

Children and ...

- 26.** Schmitz SM, Piccoli M, Vieira CS. A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para enfermagem. *Ciênc. cuid. saúde.* 2003 Jan- jun 2(1):67-73.
- 27.** Oler FG, Vieira MR. O conhecimento da equipe de enfermagem sobre a criança hospitalizada. *Arq. ciênc. saúde.* 2006 Out- dez 13(4);186-191.
- 28.** Quintana AM, Arpini DM, Pereira CRR, Santos MSD. A vivência hospitalar no olhar da criança internada. *Ciênc. cuid. saúde.* 2007 Out- dez 6(4):414-423.
- 29.** Azevedo DMD, Santos JJDS, Justino MAR, Miranda FAN, Simpson CA. O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. *Ciênc. cuid. saúde.* 2007 Jul/set 6(3):335-341.
- 30.** Thomazine AM, Passos RS, Bay Junior OG, Collet N, Oliveira BRGD. Assistência de enfermagem à criança hospitalizada: um resgate histórico. *Ciênc. cuid. saúde.* 2008 mai; (supl.1):145-152.

Recebido em: 02/01/2010

Aprovado em: 04/04/2010