

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): PATRICIA FERNANDES DO PRADO, ANA AUGUSTA MACIEL DE SOUZA, MIRELA LOPES FIGUEIREDO, VIVIANE RAMOS MENDES, INGRID RODRIGUES DA SILVA

Vamos Brincar de uma Criança Hospitalizada?

Introdução

O hospital é conhecido como lugar de curas e cuidados, e fica claro que esses cuidados trazem melhoria de saúde para os usuários, embora seja considerado um local para ficar bom, as crianças evidenciam sentimento de tristeza, medo, prisão, saudade dos amigos, irmãos, parentes e a falta de brincar parecem aumentar a solidão e a insegurança que vivenciam durante esta experiência (GOMES; OLIVEIRA, 2012).

Por se uma situação angustiante, os profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, devem minimizar o sofrimento da criança e da família, promovendo assim o cuidado integrado (MORAIS; ASSIS, 2010). Ele deve recordar que a criança mesmo doente continua sendo criança, por isso precisa oferecer uma assistência globalizada, tornando o ambiente estimulante e não ameaçado contribuindo para que ela enfrente a doença e a hospitalização de forma construtiva, dinâmica e saudável, percebendo instituição como lugar que ajuda a criança a ficar bem e onde se pode brincar (VALADARES; SILVA, 2011).

Neste contexto, diante da importância em aprofundar o assunto, o presente estudo, tem como questão norteadora: Qual o significado da internação hospitalar para criança?

Buscar o conhecimento acerca dos sentimentos e percepções da criança sobre a hospitalização é de grande proveito frente às novas propostas de cuidados a criança hospitalizada, podendo subsidiar o planejamento de estratégias específicas para essa clientela. O objetivo deste estudo foi compreender o significado da hospitalização para criança.

Material e métodos

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, abordagem que se preocupa com a realidade que não pode ser quantificada, porque se aprofundam no mundo dos significados, crenças, valores e atitudes que correspondem a um espaço mais profundo das relações (MYNAYO, 2008). Tendo como referencial teórico o Interacionismo Simbólico (IS) que se constitui em uma perspectiva de análise das experiências humanas que têm como foco de estudo a natureza da interação, ou seja, as atividades de dinâmica social que acontecem entre as pessoas (CHARON, 2009). Como cenário, utilizou-se a unidade de internação pediátrica do Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF), que é um hospital conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), a escolha da pediatria do HUCF se deu pelo fato de contar com programas de recreação infantil e fazer o uso das brincadeiras como parte da humanização da assistência à criança.

Os sujeitos da pesquisa foram 10 crianças com idade entre 03 a 11 anos, que estavam hospitalizados no período da coleta de dados. Os dados foram coletados no período de agosto a dezembro de 2015, para coleta de dados utilizou-se a entrevista individual, semiestruturada, gravada por meio eletrônico, intermediada pelo Brinquedo Terapêutico e observação do participante, sendo conduzida a partir da pergunta norteadora: Vamos brincar de uma criança hospitalizada?

Para análise dos dados foi realizada a transcrição de cada entrevista na íntegra, e em seguida, a leitura e releitura de todo o conteúdo, os dados foram submetidos à análise qualitativa de conteúdo, seguindo as etapas de codificação e categorização na busca de construção de categorias temáticas representativas do fenômeno estudado (MYNAYO, 2010). O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros-MG. Além disso, foi solicitada a autorização e termo de concordância da diretoria do HUCF e dos participantes, primeiramente os escolares assentiram em participar deste estudo por meio do Termo de Assentimento Informado, e a seguir seus responsáveis consentiram essa participação, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que se baseia no Conselho Nacional de Saúde (CNS, Resolução nº 466/12).

Com a finalidade de manter o anonimato dos sujeitos da pesquisa as crianças foram classificadas em C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9 e C10 escolhidos aleatoriamente pelas pesquisadoras.



Resultados e discussão

Após as transcrições das falas os dados obtidos foram organizados por categorias, segundo suas semelhanças e diferenciação, através do desmembramento de pequenos fragmentos do texto em unidades, de acordo com os perfis categóricos identificados nos discursos dos entrevistados. Sugiram 3 categorias: Conhecendo as doenças e o tratamento, vivenciando a punção venosa, descobrindo a hospitalização.

Conhecendo doenças e o tratamento

As crianças representaram com os brinquedos as doenças e os tratamentos que eles observaram durante o período de sua hospitalização:

“Tem diabetes, ah deve ter comido muita bala, quando era jovem” (C7).

“Vou da nele injeção, no braço, porque ta com febre, por que ele está com apendicite” (C9).

“Eu to avaliando a febre, 39°C, tem que tomar dipirona, tomar dipirona é ruim, amarga, ele não ta gostando” (C10).

“Ele falou que tava doendo muito, que agora que tomou soro vai melhorar” (C1).

Percebe-se que a criança é um sujeito ativo no processo de restabelecimento de sua saúde, sendo capaz de entender e escutar sobre o que passa com ela e com os outros pacientes, evidenciando que compreendem a doença, e os procedimentos realizados. Não existe um momento correto para expor o diagnóstico à criança, mas é importante fazê-lo, pois a informação, quando bem conduzida, favorece sua interação, propicia segurança e reduz a ansiedade. Além disso, há significativa melhora no seu comprometimento com o tratamento, o que a deixa mais tranquila (SANTOS *et al.*, 2013).

Conhecer e entender a doença oportuniza aceitar o tratamento e as intervenções propostas, garantindo mais preparação e envolvimento da criança, o brincar da criança representando doenças e instrumentos hospitalares remetem a sua experiência com o ambiente hospitalar. Esta representação é uma forma de aliviar o estresse provocado pela hospitalização, funciona como uma válvula de escape, conduzindo à diminuição da ansiedade (MORETE *et al.*, 2010).

Vivenciando a punção venosa

Durante a brincadeira as crianças demonstraram o sentimento de medo, dor e desconforto, causados pela punção venosa, que ficou visível quando as crianças entraram em contato com os materiais utilizados para realizar o procedimento:

“Eu tenho medo da agulha, é agulha ne! Não faz mal a ninguém não, só mata! de medo, susto, de tudo só isso” (C7).

“Ele disse que não gostou, disse que dói muito as injeções, ele foi embora sentindo dor” (C2).

O procedimento de punção venosa que muitas crianças vivenciam, infelizmente, causa dor e desconforto e constitui um acontecimento traumático, tendo um impacto significativo na vida das crianças (MORENO; CARVALHO; PAZ, 2014). Por acreditarem que seus pensamentos são poderosos, o procedimento da punção venosa acaba sendo visto como um castigo ou punição, não aceitando assim o procedimento doloroso como um tratamento necessário (LAPA; SOUZA, 2011).

Descobrindo a hospitalização

Algumas crianças veem os ganhos secundários durante hospitalização, pois neste período encontram no hospital um contexto mais favorável de cuidado, atenção, brincadeiras e alimentação do que o de sua casa (LAPA; SOUZA, 2011). Através da brincadeira as crianças apontaram os ganhos secundários durante a hospitalização:

“Eu acho que ela gostou por causa do meu atendimento, por que ela foi bem tratada foi recebida com muitos remédios a febre dela passou, e eu acho que ela deve ter gostado porque eu ajudei ela” (C5).

“O que tem de bom aqui é os brinquedos” (C8).

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

“Ficar aqui é até bom, ficar aqui brincando, as brincadeiras, e só” (C3).

Quando o hospital é visto em seu aspecto leve, uma instituição que ajuda a criança a ficar bem, e um lugar em que se pode brincar, esse aspecto tornasse importante, uma vez que estaria indicando uma visão do hospital como um local onde se tenta proporcionar uma vivência menos traumática para criança, investindo em ações e serviços que visam a minimizar os efeitos da internação (CASTRO *et al.*, 2010). Apesar dos aspectos positivos as crianças expressaram um sentimento de tristeza, saudade e ociosidade por não poder sair da unidade:

“Aqui é ruim, porque da vacina, por causa do calor e saudade de casa” (C10)

“Ficou com febre e não foi a escola nunca mais” (C6).

“Ela disse que fica assustada, por que ela nunca ficou internada, assustou com a injeção, com o médico, ele conversou com ela falou que era bonitinha só isso, mais eu acho que foi por causa do jaleco branco” (C4).

As crianças percebem-se restritas ao leito ou a determinado espaço do hospital, seja pela sua situação de doente, seja pela organização da instituição que os impede de fazer atividades que demandam maior gasto de energia, como pular ou correr, vivenciando assim uma nova realidade, o que leva a outros sentimentos, o de tristeza, saudade de casa, da escola, dos amigos e solidão (MORETE *et al.*, 2010).

O brincar é uma atividade essencial para a vida da criança, é o meio de comunicação que ela possui para expressar seus sentimentos, suas ansiedades e suas frustrações, o uso de brinquedos e atividades lúdicas durante a hospitalização promovem a melhora do humor, favorecem a distração, diminuem a ansiedade e o choro, aumentam o apetite e melhoram a adesão ao tratamento. Sendo assim, sugere-se que tais atividades sejam desenvolvidas de forma orientada, sempre visando ao bem-estar da criança e respeitando os protocolos médicos (CASTRO *et al.*, 2010).

Considerações finais

Ao longo deste estudo, de abordagem qualitativa, buscou-se compreender o significado da hospitalização para criança. A entrevista intermediada pelo Brinquedo Terapêutico, possibilitou que as crianças expressassem os seus pensamentos, medos, frustrações e impressões frente ao processo de hospitalização. Por meio das categorias apresentadas fica evidenciado que a hospitalização causa um grande impacto emocional na vida da criança, mostrando-se a necessidade dos profissionais de saúde desenvolverem uma assistência específica para esta clientela, com a introdução de atividades lúdicas e brincadeiras durante o cotidiano hospitalar, afim de minimizar os impactos emocionais negativos gerados pela internação hospitalar, promovendo assim o bem estar da criança hospitalizada.

Referências bibliográficas

CASTRO, Dayene Pereira et al. Brincar como instrumento terapêutico. **Rev. Pediatría**, São Paulo, v.32 n. 4, Set 2010. Disponível em: <<http://www.pediatriasopaulo.usp.br/upload/pdf/1360.pdf>> Acesso em: 06 Out. 2016.

CHARON J.M. Symbolic interactionism: an introduction, an interpretation, an integration. **Englewood Cliffs** (NJ): Prentice-Hall; 2009.

GOMES, Giovana Calcagno; OLIVEIRA, Pâmela Kath de. Vivências da família no hospital durante a internação da criança. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 33, n. 4, p. 165-171, Dec. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000400021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Out. 2016.

LAPA, Danielle de Freitas; SOUZA, Tania Vignuda de. A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, Aug. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342011000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Out. 2016.

Mynayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ed. São Paulo, Hucitec, p. 52-74, 2008.

MORAIS, Rita de Cássia Melão; DE ASSIS, Aline Machado. A utilização do brinquedo terapêutico à criança portadora de neoplasia. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], oct. 2010. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/825>>. Acesso em: 08 Out. 2016.

MORETE, Márcia Carla; ROSSATO, Lisabelle Mariano; VILAR, Priscila Oliveira; MARQUES, Thiago da Cruz. Avaliação da dor do escolar diante da punção venosa periférica. **Revista Dor**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 145-149, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n2/a1483.pdf>>. Acesso em: 08 Out. 2016.

SANTOS, Leidiane Ferreira et al. Reflexos da hospitalização da criança na vida do familiar acompanhante. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 4, p. 473-478, Aug. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Out. 2016.

VALLADARES, Ana Cláudia Afonso; SILVA, Mariana Teixeira da. A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. **Rev. Gaúcha Enferm.** (Online), Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 443-450, Sept. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000300002&lng=en&nrm=iso>.

10^{IO}

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Realização:



Apoio:



10^{IO}

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Realização:



ORGANIZAÇÃO
COMISSÃO
ORGANIZADORA

MINAS
GERAIS

Apoio:

