

O impacto da hospitalização na criança e na família

The impact of hospitalization on the child and family

El impacto de la hospitalización en el niño y la familia

Recebido: 16/08/2022 | Revisado: 29/08/2022 | Aceito: 31/08/2022 | Publicado: 08/09/2022

Alice Fonseca Pontes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3291-5964>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: alicepontes136@gmail.com

Nicole Hellen de Castro Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6617-5765>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: nicolebarros1998@gmail.com

Natália Almeida Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6991-9168>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: nataliaarodrigues0@gmail.com

Marina Lopes de Albuquerque

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1203-0843>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: marinalopesmelo@gmail.com

Marina Gomes de Oliveira Cabral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1637-2648>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: nina.gomess15@gmail.com

Maria Clara Interaminense de Lucena

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0995-5121>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: clarainteraminense@gmail.com

Luiz Gustavo de Sousa Duda Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6181-900X>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: luiz.sduda@upe.br

Talita Bianca Lima da Paixão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1255-6888>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: talitabianca28@gmail.com

Sanmyra Lopes Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5823-4155>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: asanmyra@gmail.com

Ângela Roberta Lessa de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7753-675X>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: angelalessadeandrade@yahoo.com.br

Resumo

Introdução: A hospitalização consiste em um processo crítico, com grandes repercussões para o binômio família/criança. **Objetivo:** Com o estudo objetivou-se compreender o impacto da hospitalização no binômio família/criança e demonstrar como a assistência de enfermagem deve ser realizada neste contexto, visando melhorar a qualidade do atendimento e reduzir os impactos negativos desse período. **Metodologia:** Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, tendo como pergunta norteadora: “Qual o papel da enfermagem no cuidado à criança hospitalizada, de modo a contribuir para redução do impacto da hospitalização?”. As pesquisas foram realizadas nas bases de dados online: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), na qual a amostra final desta revisão foi constituída por 9 artigos científicos. **Resultados e discussão:** Em debate, a hospitalização da criança causa impactos críticos e de grande proporção familiar, já que a mesma é o pilar de apoio desse indivíduo e com isso, inúmeras reações físicas e emocionais são desencadeadas. **Conclusão:** Conclui-se que o impacto gera transformações marcantes tanto na dinâmica familiar quanto na sua rotina, provocando consequências emocionais e físicas para criança e família, ficando clara a importância de estratégias para a superação dos efeitos negativos da hospitalização em crianças e a importância de recomendações para promoção do bem estar.

Palavras-chave: Criança hospitalizada; Cuidados de enfermagem; Assistência integral à saúde.

Abstract

Introduction: Hospitalization is a critical process, with great repercussions for the family/child binomial. **Objective:** The study aimed to understand the impact of hospitalization on the family/child binomial and demonstrate how nursing care should be carried out in this context, aiming to improve the quality of care and reduce the negative impacts of this period. **Methodology:** For this, an integrative literature review was carried out, having as a guiding question: “What is the role of nursing in the care of hospitalized children, in order to contribute to reducing the impact of hospitalization?”. The searches were carried out in the online databases: Virtual Health Library (BVS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), in which the final sample of this review consisted of 9 scientific articles. **Results and discussion:** In debate, the hospitalization of the child causes critical impacts and a large proportion of the family, since it is the pillar of support for this individual and with this, numerous physical and emotional reactions are triggered. **Conclusion:** It is concluded that the impact generates marked changes both in family dynamics and in their routine, causing emotional and physical consequences for the child and family, making it clear the importance of strategies to overcome the negative effects of hospitalization in children and the importance of recommendations for promoting well-being.

Keywords: Hospitalized child; Nursing care; Comprehensive health assistance.

Resumen

Introducción: La hospitalización es un proceso crítico, con grandes repercusiones para el binomio familia/niño. **Objetivo:** El estudio tuvo como objetivo comprender el impacto de la hospitalización en el binomio familia/niño y demostrar cómo se debe realizar el cuidado de enfermería en este contexto, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención y reducir los impactos negativos de este período. **Metodología:** Para ello, se realizó una revisión integrativa de la literatura, teniendo como pregunta orientadora: “¿Cuál es el papel de la enfermería en el cuidado del niño hospitalizado, con el fin de contribuir a la reducción del impacto de la hospitalización?”. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos en línea: Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Scientific Electronic Library Online (SciELO), en las que la muestra final de esta revisión estuvo constituida por 9 artículos científicos. **Resultados y discusión:** En debate, la hospitalización del niño provoca impactos críticos y en gran parte de la familia, ya que es el pilar de sostén de este individuo y con ello se desencadenan numerosas reacciones físicas y emocionales. **Conclusión:** Se concluye que el impacto genera cambios marcados tanto en la dinámica familiar como en su rutina, provocando consecuencias emocionales y físicas para el niño y la familia, dejándose clara la importancia de las estrategias para superar los efectos negativos de la hospitalización en los niños y la importancia de recomendaciones para promover el bienestar.

Palabras clave: Niño hospitalizado; Cuidado de enfermera; Asistencia sanitaria integral.

1. Introdução

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), no Brasil, no período de 2010 a 2020, 28 milhões de crianças foram internadas no Sistema Único de Saúde (SUS) (Sbp, 2021). As principais causas dessas internações foram: doenças do aparelho respiratório (21%), atendimentos relacionados ao parto e puerpério (20%), doenças infecciosas e parasitárias (12%), afecções relacionadas ao período perinatal (10%) e causas externas (8%), numa média de 2,5 milhões de internações ao ano (Gráfico 1).

Gráfico 1: Principais causas de internações pediátricas no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2010 e 2020.



Fonte: Sbp (2021). Pontes, et al. (2021).

Esta hospitalização consiste em um processo crítico, com grandes repercussões para o binômio família/criança. Em decorrência do internamento, a criança é retirada de seu núcleo familiar e social, sendo inserida em um ambiente desconhecido, no qual se torna alvo de procedimentos técnicos, por muitas vezes invasivos, que podem causar incômodo físico e psicológico. Por consequência disso, sinais e sintomas como ansiedade, perda de peso, alterações de humor, diminuição da capacidade cognitiva, perda de autoestima, desenvolvimento de fobias, inseguranças e dificuldades de adaptação psicossocial podem ser observados com frequência nestes pacientes (Rodrigues et al., 2020).

No que diz respeito à família da criança hospitalizada, os acompanhantes também sofrem com uma série de mudanças que interferem em sua dinâmica familiar, pois existe a necessidade de se afastar de sua parentela, fato que aumenta o sentimento de tensão e preocupação acerca das responsabilidades que precisa assumir nesse novo contexto. Além disso, por muitas vezes torna-se inevitável abandonar o ambiente de trabalho para dedicar-se de forma integral ao parente adoecido, aumentando desta forma o sentimento de insegurança, visto que por este motivo, em muitos casos, a renda familiar é gravemente afetada (Gonçalves, et al., 2017).

A assistência pediátrica depende de uma parceria com a família da criança que transcende o tratamento clínico do paciente. A equipe de enfermagem não deve limitar-se a realizar apenas procedimentos técnicos, mas também auxiliar os acompanhantes em suas dúvidas, apoiar suas iniciativas e incentivar o desenvolvimento do autocuidado levando em conta os aspectos físicos, socioeconômicos, culturais e espirituais do enfermo (Macedo, et al., 2017).

Esse cuidado deve ser norteado pelos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados elaborados pela SBP e protocolados pelo Ministério da Justiça durante a vigésima sétima Assembléia Ordinária do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), transformado em resolução de nº 41 de 17 de Outubro de 1995. Tal resolução conta com vinte direitos assegurados às crianças e adolescentes hospitalizados, dentre eles o direito a que seus pais ou responsáveis participem ativamente do seu diagnóstico, tratamento e prognóstico, recebendo informações sobre os procedimentos a que será submetido, o direito a receber todos os recursos terapêuticos disponíveis para sua cura, reabilitação e ou prevenção secundária e terciária, e o direito a ter seus Direitos Constitucionais e os contidos no Estatuto da Criança e Adolescente, respeitados pelos hospitais integralmente. É também papel da enfermagem assegurar que todos estes direitos sejam garantidos e respeitados (Conanda, 1995).

Diante do exposto, o ponto inicial desta pesquisa teve como pergunta norteadora: Qual o papel da enfermagem no cuidado à criança hospitalizada, de modo a contribuir para redução do impacto da hospitalização? A fim de responder tal questão, o objetivo deste estudo é compreender o impacto da hospitalização no binômio família/criança e demonstrar como a assistência de enfermagem deve ser realizada neste contexto, visando melhorar a qualidade do atendimento e reduzir os impactos negativos desse período.

2. Metodologia

Este estudo é uma revisão integrativa, que consiste na abordagem metodológica mais ampla entre as revisões de literatura, permitindo a agregação de estudos experimentais e não experimentais para compreensão completa do fenômeno estudado (Sousa, et al., 2017). De acordo com Andrade, et al., (2017) a metodologia tem a finalidade de guiar como os resultados foram obtidos nas pesquisas sobre o tema de forma sistemática e ordenada, concedendo informações claras (Andrade, et al., 2017).

Em relatos, Sousa, et al., (2017), trouxeram que a revisão integrativa é formulada por seis etapas fundamentais, sendo assim: 1) confecção da pergunta norteadora, que irá definir os artigos incluídos na pesquisa; 2) amostragem na literatura pelas buscas nas base de dados; 3) coleta de dados com a obtenção dos artigos selecionados; 4) análise dos estudos incluídos formulando uma estratégia rigorosa na avaliação das características de cada estudo; 5) discussão dos resultados e comparação

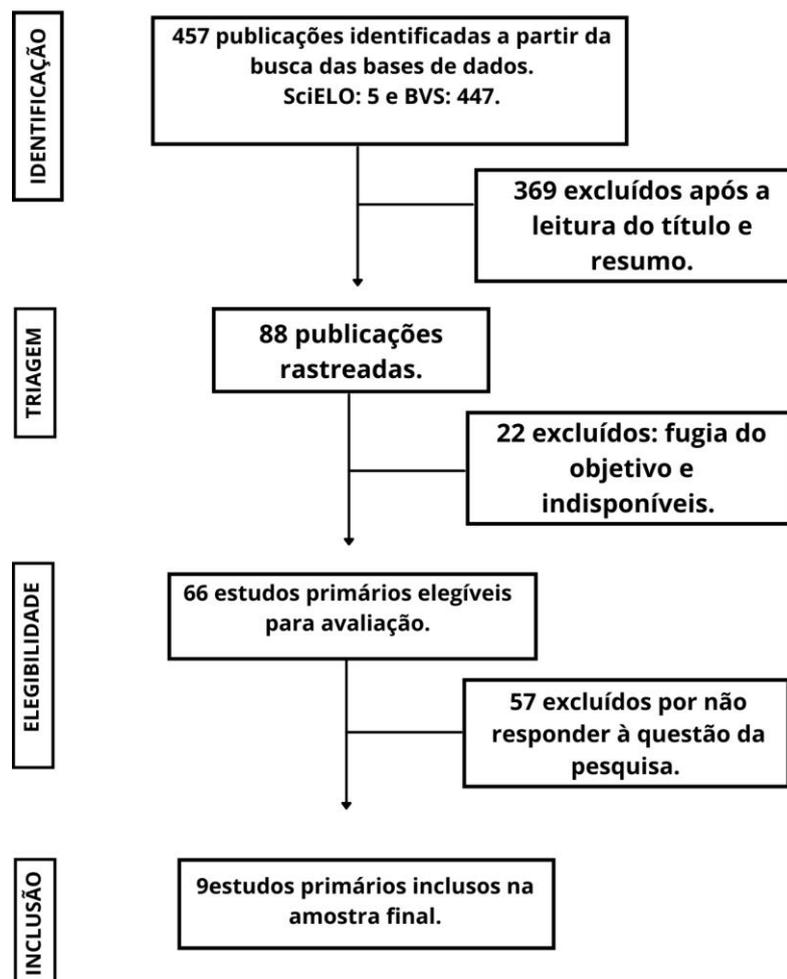
dos dados evidenciados; 6) apresentação dos resultados, que deve ser clara para que o leitor avalie criticamente os resultados (Andrade, et al., 2017).

Outrossim, é evidente a diversidade na composição da amostragem de uma revisão integrativa que fortalece o conjunto de conceitos, teoria e problemas voltados aos cuidados de Enfermagem, tornando-se um grande conjunto de alta relevância para a área (Andrade, et al., 2017). Pensando assim, foi formulada a seguinte pergunta norteadora: “Qual o papel da enfermagem no cuidado à criança hospitalizada, de modo a contribuir para redução do impacto da hospitalização?”.

Todavia, as pesquisas foram realizadas nas bases de dados online: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Através dos descritores “Criança Hospitalizada”, “Cuidados de Enfermagem” e “Assistência Integral à Saúde”, por meio dos booleanos *AND* e *OR*. Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos que estivessem disponíveis nos idiomas Português e Inglês, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos e que incluíssem a relação entre o impacto da hospitalização na criança e na família. Os critérios de inclusão, foram artigos que não seguissem a linha alvo deste estudo e trabalhos duplicados nas bases de busca. Ademais, ainda foram excluídos os trabalhos que fossem incompletos ou que não estivessem disponíveis para leitura completa na íntegra.

Após o processo de análise, 9 publicações foram selecionadas para compor os resultados e apresentação desta revisão integrativa. Abaixo segue a Figura 1 mostrando o esquema de seleção por meio de um fluxograma:

Figura 1: Fluxograma sobre a busca das publicações científicas e as bases de dados com base na adaptação do modelo PRISMA. Recife, Pernambuco, Brasil.



Fonte: Pontes, et al. (2021).

3. Resultados e Discussão

Diante disso, foram encontradas 457 publicações, nas quais foram analisados os títulos e resumos, como também, os critérios de inclusão e exclusão propostos. Em seguida, 66 publicações foram pré-selecionadas a leitura na íntegra com o intuito de avaliar criticamente os resultados obtidos. No total, 448 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão do estudo.

A amostra final desta revisão foi constituída por 9 artigos científicos, utilizando os critérios de inclusão, os que estivessem disponíveis nos idiomas Português e Inglês, datados nos últimos cinco anos e que abordassem a relação entre o impacto da hospitalização na criança e na família.

Ademais, os artigos científicos incluídos nesta revisão estavam disponíveis para leitura na íntegra nas seguintes bases de dados: BVS (6) e SciELO (3). Nesse contexto, pode-se elucidar os resultados adquiridos com os artigos utilizados e de maior relevância, aplicando-se ao Quadro 1.

Quadro 1. Artigos levantados nas bases de dados BVS e SciELO e selecionados para leitura. Recife, Pernambuco, Brasil.

Item	Autores e periódico	Título	Delineamento	Local
1	Joana Isabel Barbosa Rodrigues; Susana Margarida Gonçalves Caires Fernandes; Goreti Filipa dos Santos Marques. Saúde Soc. São Paulo, v.29, n.2, e190395, 2020.	Preocupações e necessidades dos pais de crianças hospitalizadas.	Estudo qualitativo, de natureza exploratória.	Serviço de pediatria de um hospital do norte de Portugal.
2	Kyrla Gomes Gonçalves; Janine Rafael de Figueiredo; Sílvia Ximenes Oliveira; Rejane Marie Barbosa Davim; José Cleston Alves Camboim; Francisca Elidivânia de Farias Camboim. Rev enferm UFPE on line, 11(Supl 6), 2586-93. 2017.	Criança hospitalizada e equipe de enfermagem: opinião de acompanhantes.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa.	Clínica Médica do Hospital Infantil Noaldo Leite (CMHINL) do município de Patos (PB), Brasil.
3	Isabela Fornerolli de Macedo; Tania Vignuda de Souza; Isabel Cristina dos Santos Oliveira; Sylvania Alves Cibreiros; Rita de Cássia Melão de Moraes; Rosana Fidelis Coelho Vieira. Rev. Bras. Enferm. 70 (5). Set-Out 2017.	Concepções da equipe de enfermagem sobre a família da criança hospitalizada.	Estudo qualitativo.	Unidade de Internação Pediátrica (UIP) de um hospital público universitário localizado na cidade do Rio de Janeiro.
4	Wagner Joab Muniz Ripardo; Silvana Rodrigues da Silva; Dirley Moreira Cardoso; Anneli Mercedes Celis de Cárdenas; Maria Virgínia Filgueiras de Assis Mello. Enferm. Foco. 2021;12(1):86-92. 2021.	A família mediante hospitalizações em unidade de terapia intensiva.	Pesquisa qualitativa.	Universidade Federal do Amapá.
5	Liriah Rodrigues Burmann Alves; Ana Socorro Moura; Manuela Costa Melo; Frederico Caetano Moura; Petruza Damaceno Brito; Ludmila Caetano Moura. REME. Volume: 23:e-1193. 2091.	A criança hospitalizada e a ludicidade.	Estudo de abordagem qualitativa, caráter exploratório-descritivo.	Hospital público do Distrito Federal.
6	Mychelle Almeida Salgado; Isaiane Santos Bittencourt; Mykaelle Almeida Salgado; Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão; Christielle Lidiane Alencar Marinho; Chalana Duarte de Sena Fraga. Ciência & Saúde. v. 11 n. 3. 2018.	Percepção da enfermagem acerca do acompanhante no cuidado à criança hospitalizada.	Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa.	Clínica pediátrica de um hospital público na cidade de Petrolina-PE.
7	Fernanda Luisa Buboltz; Andressa da Silveira; Eliane Tatsch Neves. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Out-Dez; 24(4): 1027-34.	Estratégias de famílias de crianças atendidas em pronto-socorro pediátrico: a busca pela construção da integralidade.	Pesquisa qualitativa.	Pronto Socorro Pediátrico de um hospital de ensino de alta complexidade credenciado ao SUS.
8	JÉSSICA STRAGLIOTTO BAZZAN; VIVIANE MARTEN MILBRATH; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO; VERA LUCIA FREITAG; EDA SCHWARTZ. REV. ESC. ENFERM. USP 54. 2020.	O PROCESSO DE ADAPTAÇÃO FAMILIAR À HOSPITALIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória.	Hospital geral de grande porte localizado na Região Sul do Rio Grande do Sul.
9	Ivana Lima Verde Gomes; Nair Assunta Corso Câmara; Guesa Maria Dantas Lélis; Gilvânia Ferreira Castro Grangeiro; Maria Salete Bessa Jorge. Trab. educ. saúde 9 (1). Jun 2011.	Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem.	Estudo descritivo exploratório, com análise qualitativa.	Ala de pediatria de um hospital geral de Fortaleza (CE).

Fonte: Pontes, et al. (2021).

Adiante, tem o seguimento destrinchado para melhor compreensão de estudo a aplicação de um quadro descrevendo os resultados obtidos e nível de evidência com base nas literaturas encontradas e selecionadas para leitura na íntegra (Quadro 2):

Quadro 2. Resultados e nível de evidência levantados nas bases de dados BVS e SciELO. Recife, Pernambuco, Brasil.

Item	Resultados	Nível de evidência
1	O estudo contou com a colaboração de 16 casais (16 pais e 16 mães), num total de 32 participantes. O seu filho encontrava-se internado há, em média, 3,25 dias (mínimo=2; máximo=6 dias) e com idades compreendidas entre os três meses e os 11 anos (média=3 anos e quatro meses).	VI
2	Após análise dos dados, observou-se predominância do sexo feminino com maior índice na faixa etária entre 32 a 42 anos.	III
3	Os cuidados habituais e de reparação prestados à criança estão sendo delegados à família, independentemente da situação clínica da criança.	IV
4	O resgate das memórias individuais, permitiu a construção da memória coletiva que resultou na elaboração de três temas que revelaram as dificuldades enfrentadas por uma família diante das internações de dois de seus membros em UTI, como enfrentaram todo esse processo de hospitalização e as mudanças geradas em cada membro da família.	III
5	Os dados coletados incidiram em duas temáticas, entre as quais o sentimento do cuidador em relação à hospitalização e a atitude da criança durante a hospitalização. Compreendeu-se que o impacto biopsicossocial da criança hospitalizada interfere no seu restabelecimento e a estratégia do emprego dos recursos lúdicos oportuniza espaço para expressar seus sentimentos.	IV
6	A partir da análise dos dados emergiram três categorias “Percepção da enfermagem sobre o acompanhante: benefícios e transtornos”; “Participação do acompanhante na assistência à criança: aspectos afetivos, cuidados do cotidiano e complexos” e “Influência da presença do acompanhante no cuidado de enfermagem”.	III
7	Os resultados apontaram que a falta de resolutividade da atenção primária em saúde aumenta a demanda de atendimento nos serviços de urgência e emergência.	III
8	Participaram 13 familiares, 12 mães e um pai. Dos resultados emergiram as categorias: Impacto da família frente à internação infantil em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Mecanismos de adaptação de familiares à internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.	IV
9	A análise dos dados foi feita após múltiplas leituras e interpretada de acordo com a análise de conteúdo, da qual surgiram duas temáticas: humanização - tratar bem, cuidar e respeitar; e vivenciando a humanização.	IV

Fonte: Pontes, et al., (2021).

A aplicação do cuidado sistematizado na assistência à criança constitui ferramenta de planejamento indispensável, uma vez que as singularidades da infância demandam maior complexidade, sensibilidade e organização do enfermeiro e abordagem que agregue ao cuidado de saúde e a resolutividade dos processos por meio de redes de apoio em saúde (Buboltz et al., 2015). Nesse contexto, é importante que a assistência de enfermagem seja sistematizada e devem ser contemplados diagnósticos de enfermagem referentes à hospitalização e aos impactos na criança e na família.

Compreender as ações de humanização da assistência de enfermagem, valorizando a qualidade do cuidado, faz - se necessário para atingir a compreensão das particularidades do indivíduo a fim de proporcionar um cuidado pautado na integralidade, compreendendo o indivíduo na sua totalidade biopsicossocial. Tendo em vista a preocupação profissional em atender a criança trazendo conforto e bem estar, minimizando processos dolorosos é de suma importância para um atendimento realizado com sucesso (Gomes, et al., 2011).

A seguir, foi possível listar 09 principais diagnósticos, intervenções de enfermagem e resultados esperados baseados em julgamentos e raciocínio clínico diante dos casos de hospitalização infantil, e para melhor organização didática da apresentação, esses diagnósticos e intervenções foram listados no quadro 3. Para a enfermagem, os diagnósticos são indispensáveis na classificação e identificação das necessidades para com o cliente em saúde. No quadro 3, deve-se observar as

principais necessidades elencadas em casos de hospitalização infantil, suas intervenções e resultados para melhor compreender o estudo proposto e como os cuidados de enfermagem devem ser aplicados.

Quadro 3. Alguns diagnósticos de enfermagem possíveis para casos de hospitalização infantil, suas intervenções e resultados esperados. Dados baseados no NANDA (11^o ed), NIC (5^o ed), NOC (5^o ed). Recife, Pernambuco, Brasil.

Diagnósticos (NANDA, 2019)	Intervenções (NIC, 2008)	Resultados (NOC, 2004)
Ansiedade	Redução da ansiedade, técnica para acalmar, melhora do enfrentamento e administração de medicamentos.	Melhoria no nível de ansiedade.
Risco de tentativa de fuga	Precaução contra fuga, pulseira de identificação, oferecer tranquilidade e conforto.	Segurança ao paciente.
Comportamentos ineficazes de manutenção da saúde	Enfatizar a importância da participação no cuidado para a promoção e recuperação da saúde.	Adaptação da criança à hospitalização.
Risco de Infecção	Lavagem das mãos, uso de EPI's adequados, uso de material e equipamentos estéreis.	Controle da infecção.
Risco de constipação	Aumentar a ingestão hídrica e administrar dieta laxativa.	Controle da passagem de fezes do intestino.
Padrão de sono perturbado	Auxiliar nas situações estressantes antes do horário de dormir, auxiliar o paciente no controle do sono diurno, observar as circunstâncias físicas.	Eficiência do sono.
Mobilidade na cama prejudicada	Orientar ao acompanhante para auxiliar a criança nos movimentos, monitorar e registrar diariamente qualquer sinal de complicação de imobilidade.	Desempenho da mecânica corporal.
Fadiga	Manter o ambiente calmo e tranquilo, explicar ao acompanhante as causas da fadiga, identificar fatores que desencadeiam a fadiga.	Controle da saúde funcional.
Tensão do papel de cuidador	Facilitar capacidade da família para participar no plano de cuidados, promover (proporcionar, fornecer) orientação familiar antecipatória.	Adequar a relação entre a tríade (criança, família e profissionais de saúde).

Fonte: Pontes, et al., (2021).

Impactos da hospitalização para a criança

O cuidado à criança em estado de hospitalização é um assunto em pauta bastante discutido por diversos profissionais da saúde. Esse processo pode gerar condições de novas necessidades sociais, além das já existentes (Salgado, et al., 2018). Em seguimento de Alves, et al., (2019), essa etapa vivenciada pela criança pode ocasionar alterações consideráveis nas funções psicomotoras, afetivas e cognitivas, as deixando extenuadas. Assim, ainda com Alves, et al (2019), a afetividade é uma dupla troca entre a criança e família, que fortalece o laço interpessoal, melhora recuperação e promove proximidade com outras crianças que estejam no mesmo ambiente.

Impactos da hospitalização para a família

De acordo com Bazzan, et al., (2020), o primeiro espaço de formação psíquica e social da criança é a família. O processo de socialização e de adoecimento que o grupo familiar passa juntamente da criança modifica a dinâmica familiar, gerando incertezas que desencadeiam sofrimento psíquico (Bazzan, et al., 2020). Ripardo, et al., (2021), trouxe em seus relatos que a ansiedade e preocupações vivenciadas nesse processo, por si só, é um evento turbulento, onde o estresse e a insegurança, devido a condição de vulnerabilidade da criança e o defrontamento é ainda mais difícil.

Em debate, a hospitalização da criança aos olhos de Rodrigues, Fernandes & Marques (2020) causa impactos críticos, de grande proporção familiar, afinal ela é o pilar de apoio desse indivíduo. Esse processo radical de retirada da segurança familiar e social em decorrência do internamento, pode ser evidenciado fortemente como uma experiência difícil, geralmente mais problemática durante a primeira infância.

Tal separação do ambiente de segurança causa angústia, desconforto e dor, afinal a criança encontra-se num ambiente desconhecido, onde a linguagem e os procedimentos dificultam ainda mais esse ciclo da vivência do profissional - paciente. Ademais, inúmeras reações físicas e emocionais, como perda de autoestima; fobias; ansiedade, medo, insegurança e desorientação, são desencadeadas, aumentando assim a vulnerabilidade tanto dos pais como das crianças (Rodrigues; Fernandes & Marques, 2020).

De acordo com a Teoria da Adaptação (Callista Roy), o ser humano é um sistema adaptável e quando o mesmo é submetido a estímulos (focais, contextuais ou residuais), mecanismos cognitivos são ativados, causando comportamentos reativos nos indivíduos. Com isso, a enfermagem deve ter como meta a promoção dessa adaptação humana, estimulando a saúde dos indivíduos, amenizando tal vulnerabilidade, em que os mesmos se encontram (Ferreira, et al., 2019).

Pelo Conanda (1995), o direito de proteção a vida e a saúde é de responsabilidade das condutas profissionais, no qual os pais e responsáveis devem ser incluídos em todo o processo de diagnóstico, tratamento e prognóstico, juntamente com seu consentimento, preservando a integridade física, psíquica e moral dos pacientes atendidos. Concomitante a isso, o paciente tem o direito de receber apoio de recursos terapêuticos disponíveis que auxiliem no seu processo de cura e reabilitação, colaborando com a diminuição da complexidade do processo.

Pautado pela Sbp (2021), é possível melhorar a qualidade da assistência incluindo mais profissionais capacitados atuantes na área em questão, tendo como base uma equipe multiprofissional, reconhecendo a importância do acompanhamento no desenvolvimento e crescimento infantil, que merece uma atenção especial de cuidados. Tais cuidados também devem se atentar às particularidades dos pacientes, tendo como enfoque a promoção, prevenção e assistência à saúde.

A anamnese é um instrumento que possibilita a melhoria da qualidade da assistência. Desde o primeiro contato com o paciente, por meios sistemáticos, pode - se alcançar informações necessárias para a realização do diagnóstico corretamente (Araújo, 2017; Ferreira, et al., 2019; Lopes, et al., 2021). Somente junto a uma escuta eficiente, é possível atingir o cuidado de forma completa, onde o profissional se mostra disponível para ouvir e tranquilizar o paciente e sua família, demonstrando interesse e atenção aos relatos familiares, sem desprezar os sentimentos que as envolvem diante da hospitalização.

Limitações do estudo

O presente estudo apresenta limitação em sua elaboração, que foi a dificuldade de encontrar artigos científicos que enquadrarem-se nos critérios de inclusão. O maior número de artigos selecionados para compor a amostra ajudaria a aumentar a credibilidade e a validade dos resultados obtidos.

Contribuições para prática

O estudo pode contribuir para humanização do cuidado desses profissionais, através da conscientização dos mesmos sobre seu trabalho, sobre os direitos do paciente e a importância do trabalho multidisciplinar.

4. Conclusão

Nesta revisão integrativa abordamos a temática do impacto da hospitalização na criança e na família. Percebeu-se que tal impacto gera transformações marcantes tanto na dinâmica familiar quanto na sua rotina, provocando consequências emocionais e físicas para criança e família. Os sintomas podem ser diversos, tais como, dor, sofrimento, cansaço, angústia, culpa e mudanças nas rotinas da família. A assistência de enfermagem hoje mostra a necessidade de cada vez mais pesquisas almejando abordagem dos cuidados integrais ao paciente. Visto isso, estudos mais aprofundados em torno dos impactos que a hospitalização causa a criança e a família devem ser continuados, com foco na atenção holística e cuidados direcionados às necessidades conjuntas.

Este trabalho foi essencial para a compreensão dos impactos sofridos pela criança hospitalizada e seus familiares, uma vez que tendo um melhor conhecimento acerca do tema, nos permite desenvolver melhores estratégias de enfrentamento, bem como a estratégia de estabelecer uma padronização de cuidados individualizados a crianças hospitalizadas. Além disso, o enfermeiro, ao planejar a assistência, garante sua responsabilidade junto à criança assistida, uma vez que o planejamento permite diagnosticar as necessidades do paciente, garante a prescrição adequada dos cuidados, orienta a supervisão do desempenho, a avaliação dos resultados e da qualidade da assistência.

Dessa forma, fica clara a importância de estratégias para a superação dos efeitos negativos da hospitalização em crianças e a importância de recomendações para promoção do bem estar, como realizar estratégias de humanização hospitalar no atendimento à família da criança, transformando o processo de hospitalização em uma experiência positiva para a criança, estimulando-a a assumir uma postura ativa dentro da situação que vivencia. Além disso, é indispensável que exista uma comunicação ativa entre profissionais de saúde-famíliares-pacientes na unidade pediátrica para melhorar a qualidade da assistência, bem como a inclusão de mais profissionais capacitados atuantes na área em questão, tendo como base a noção de uma equipe multiprofissional.

Referências

- Alves, L. R. B. et al. (2019). A criança hospitalizada e a ludicidade. *Revista Mineira de Enfermagem*, 23, 1-9.
- Andrade, S. R. et al. (2017). O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. *Texto & contexto enferm.* 26(4), e5360016. Florianópolis - SC.
- Araújo, D. R. et al. (2017). A importância da anamnese e do exame físico para o diagnóstico de enfermagem. *International Nursing Congress*, 1(1)
- Buboltz, F. L.; Silveira, A. de; & Neves, E. T. (2015). Estratégias de famílias de crianças atendidas em pronto-socorro pediátrico: a busca pela construção da integralidade. *Texto Contexto Enferm.* 24 (4).
- Conanda. (1995). Resolução nº 41, de 13 de Outubro de 1995. Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. *Site online*. <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1-a-99.pdf>>.
- Ferreira, L. B. et al. (2019). Cuidar de enfermagem às famílias de crianças e adolescentes hospitalizados. *Rev Enferm. UFPE on line*. Recife, 13(1):23-31
- Gomes, I. L. V. et al. (2011). Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem. *Trab. educ. saúde*, 9 (1).
- Gonçalves, K. G. et al. (2017). Criança hospitalizada e equipe de enfermagem: opinião de acompanhantes. *Rev Enferm UFPE on line*, 11(Supl 6), 2586-93.
- Lopes, A. D. S. et al. (2021). Vivência com a doença crônica na infância: percepção da família. *Rev Enferm. UFPE on line*. Recife, 12(6).
- NANDA. Diagnóstico de Enfermagem – NANDA. (2019). Definições e Classificação 2019-2021, *Artmed*.
- NIC. McCloskey, J. C.; Bulechek, G. M. (2008). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). *Artmed*.

- NOC. Johnson, M.; Maas, M.; Moorhead, S. (2004). Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). *Artmed*.
- Macedo, I. F. et al. (2017). Concepções da equipe de enfermagem sobre a família da criança hospitalizada. *Rev. Bras. Enferm.* 70 (5).
- Ripardo, W. J. M. et al. (2021). A família mediante hospitalizações em unidade de terapia intensiva. *Enfermagem em Foco*, 12(1).
- Rodrigues, J. I. B.; Fernandes, S. M. G. C. & Marques, G. F. S. (2020). Preocupações e necessidades dos pais de crianças hospitalizadas. *Saúde Soc. São Paulo*, 29(2), e190395.
- Salgado, M. A. et al. (2018). Percepção da enfermagem acerca do acompanhante no cuidado à criança hospitalizada. *Ciência & Saúde*, 11(3), 143-150
- Sbp. Sociedade Brasileira de Pediatria. (2021). Proposta da SBP para inclusão dos pediatras na atenção básica. *Site online*. Rio de Janeiro - RJ. <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/APRESENTACAO-SBP-MINISTERIO-SAUDE-ASSISTENCIA-PEDIATRICA__2_.pdf>.
- Sousa, L. M. M. et al. (2017). Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Rev. Investigação em Enf.* 17-26.