

## **Cuidado de enfermagem à crianças e familiares durante internação em Unidade Pediátrica – Relato de experiência**

**Nursing care for children and family members during hospitalization in a Pediatric Unit –  
Experience report**

**Cuidados de enfermería a niños y familiares durante la internación en una Unidad de Pediatría –  
Relato de experiencia**

Recebido: 02/10/2022 | Revisado: 22/10/2022 | Aceitado: 26/10/2022 | Publicado: 30/10/2022

### **Tauana Reinstein de Figueiredo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6906-2507>  
Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [tauanafigu@yahoo.com.br](mailto:tauanafigu@yahoo.com.br)

### **Giovana Calcagno Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2464-1537>  
Fundação Universidade do Rio Grande, Brasil  
E-mail: [giovanacalcagno@furg.br](mailto:giovanacalcagno@furg.br)

### **Juliane Portella Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1882-6762>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil.  
E-mail: [ju\\_ribeiro1985@hotmail.com](mailto:ju_ribeiro1985@hotmail.com)

### **Leticia Calcagno Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1812-2754>  
Fundação Universidade do Rio Grande, Brasil  
E-mail: [leticiagomescalcagno@furg.br](mailto:leticiagomescalcagno@furg.br)

### **Stella Minasi de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4724-5032>  
Fundação Universidade do Rio Grande, Brasil  
E-mail: [isminasi@yahoo.com.br](mailto:isminasi@yahoo.com.br)

### **Deise de Oliveira Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2131-4020>  
Fundação Universidade do Rio Grande, Brasil  
E-mail: [deisedrive@gmail.com](mailto:deisedrive@gmail.com)

### **Resumo**

A experiência aconteceu em uma unidade pediátrica de um hospital universitário no extremo sul do Brasil, durante o estágio de docência junto a acadêmicos do curso de graduação em enfermagem no decorrer do Mestrado, tendo impacto importante na vivência e atuação profissional posterior. Neste trabalho o objetivo foi relatar a experiência no cuidado de enfermagem à crianças e familiares durante internação em Unidade Pediátrica. Percebe-se a valorização por parte dos familiares na disponibilidade da equipe no atendimento de suas necessidades e quando recebem informações que os habilitam ao cuidado da criança se sentem satisfeitos. Como estratégia para melhorar o cuidado percebe-se necessidade de maior abertura e disposição dos profissionais da equipe de enfermagem em fornecer explicações acerca do processo terapêutico da criança, tornando mais participantes na tomada de decisões sobre o mesmo. Concluiu-se como necessário que os profissionais da equipe de enfermagem atuem dando suporte à família da criança no hospital de forma a humanizar na Unidade de Pediatría, qualificando a assistência, na escuta de modo a atender as demandas individuais de cada ser / família envolvida no cuidado.

**Palavras-chave:** Família; Criança hospitalizada; Cuidados de enfermagem.

### **Abstract**

The experience took place in a pediatric unit of a university hospital in the extreme south of Brazil, during the teaching internship with students of the undergraduate nursing course during the Master's, having an important impact on the experience and subsequent professional performance. In this work, the objective was to report the experience in nursing care for children and family members during hospitalization in a Pediatric Unit. The family members appreciate the availability of the team to meet their needs and when they receive information that enables them to care for the child, they feel satisfied. As a strategy to improve care, there is a need for greater openness and willingness of the nursing team professionals to provide explanations about the child's therapeutic process, making more participants in decision-making about it. It was concluded that it is necessary for the professionals of the nursing team to support

the child's family in the hospital in order to humanize the Pediatrics Unit, qualifying assistance, listening in order to meet the individual demands of each being / family involved in the process. caution.

**Keywords:** Family; Hospitalized child; Nursing care.

### **Resumen**

La experiencia ocurrió en una unidad de pediatría de un hospital universitario en el extremo sur de Brasil, durante la pasantía docente con estudiantes del curso de graduación en enfermería durante la Maestría, teniendo un impacto importante en la experiencia y posterior desempeño profesional. En este trabajo, el objetivo fue relatar la experiencia en el cuidado de enfermería a niños y familiares durante la hospitalización en una Unidad de Pediatría. Los familiares agradecen la disponibilidad del equipo para atender sus necesidades y cuando reciben información que les permite cuidar al niño, se sienten satisfechos. Como estrategia para mejorar el cuidado, se necesita mayor apertura y disposición de los profesionales del equipo de enfermería para brindar explicaciones sobre el proceso terapéutico del niño, tornando más partícipes en la toma de decisiones al respecto. Se concluyó que es necesario que los profesionales del equipo de enfermería apoyen a la familia del niño en el hospital para humanizar la Unidad de Pediatría, calificando la asistencia, escuchando para atender las demandas individuales de cada ser/familia involucrada en el proceso precaución.

**Palabras clave:** Familia; Niño hospitalizado; Cuidado de enfermera.

## **1. Introdução**

A enfermagem apresenta como pilar da profissão o cuidado. Este cada vez mais vem se desenvolvendo em diferentes cenários, sendo a Unidade de Pediatria um local de cuidado para crianças que deixam seu cotidiano do brincar e passam a vivenciar um ambiente hostil e de doença na sua hospitalização. Durante a hospitalização, a criança é afetada emocionalmente, pois fica restrita ao cuidado de pessoas desconhecidas, podendo acarretar marcas na sua vida. Nesse período, a mesma afasta-se do convívio com a família, das atividades sociais e escolares, sofrendo desconforto e estranhamento (Lapa e Souza, 2011; Azevêdo et al, 2017; Claudino et al, 2021; Peixoto et al, 2022).

O momento de internação torna-se tanto para a criança que vivencia a internação hospitalar para com seus familiares um momento de incertezas. A hospitalização representa para criança uma crise. Este acontecimento é influenciado pela idade, refletindo no modo como ela irá enfrentar a separação de seus pais e de seu ambiente familiar. Enfrentar este momento gera reações dolorosas, perda da dependência e interrupção do estilo habitual de vida (Hockenberry, 2018; Azevêdo et al, 2017; Ribeiro et al, 2017; Pedroso, 2022).

O modo como a criança enfrenta a hospitalização e a doença depende de seu processo de adaptação, sendo indispensável o cuidado de enfermagem para que essa consiga elaborar seus sentimentos. A criança pode visualizar o ambiente hospitalar apenas como um local para a realização de procedimentos dolorosos, que podem ter consequências biopsicossociais no seu desenvolvimento futuro (Lapa & Souza, 2011; Farias et al, 2017; Claudino et al, 2021; Alves et al, 2021).

Para evitar tal desequilíbrio a internação precisa ser um momento de restabelecimento da sua saúde, sendo-lhe propiciado o convívio com a família. Para isso a enfermagem deve promover o fortalecimento do elo entre família cuidadora e criança hospitalizada, pois no ambiente hospitalar quem também desenvolve o cuidado é a família, que posteriormente irá continuar cuidando da criança em casa após sua alta.

A participação da família na internação hospitalar é fundamental para o processo terapêutico desenvolvido na Unidade Pediátrica. A família, interagindo com a equipe de enfermagem, pode desenvolver habilidades específicas a fim de participar ativamente do processo terapêutico. O cuidado prestado à criança necessita de constante avaliação da qualidade das práticas e condutas adotadas com o objetivo de melhorar o enfrentamento do momento de crise causado pela internação pela criança (Strasburg et al, 2011; Azevêdo et al, 2016; Ribeiro et al, 2017). A família é o conforto no momento de dor e fonte de adaptação em um ambiente de estranhamento que a criança enfrenta.

Os familiares cuidadores são referências e considerados pela criança como apoio e proteção, pois seu cuidado no hospital possui o componente afetivo necessário neste momento. A presença da família ajuda a criança a aceitar a internação,

diminuindo a angústia do abandono em relação aos demais familiares que estão longe e auxilia na formação do vínculo com a equipe de saúde (Gomes et al, 2011; Azevêdo et al, 2016; Azevêdo et al, 2017).

Assim, a família passa a fazer parte do mundo do hospital necessitando que o cuidado de enfermagem seja, também, vinculado à ela. Ela é capaz de auxiliar a criança a compreender a experiência vivenciada no hospital e a equipe de enfermagem no auxílio do cuidado, tornando-os menos traumático para a criança.

Nesse sentido, faz-se necessário que toda equipe de profissionais atuantes esteja preparada para diminuir o sofrimento evidenciado devido a internação da criança, sendo o cuidado centrado não somente na criança hospitalizada, mas também no seu familiar cuidador. O enfermeiro deve manter-se próximo à criança e à família, pois ambos apresentam necessidades que necessitam ser atendidas. Pode atuar como ouvinte das dúvidas, podendo valorizar suas opiniões bem como sua participação ativa no processo de cuidar durante a hospitalização (Murakami & Campos, 2011; Farias et al, 2017).

A relação saudável entre equipe de enfermagem e criança pode ser favorecida pela ponte que a família constrói nesse momento, gerando uma relação proveitosa em prol da criança, favorecendo seu ambiente de recuperação. Assim, o profissional desenvolve um cuidado amplo, observando as necessidades tanto da criança como da família cuidadora (Santos et al, 2011; Azevêdo et al, 2017).

A equipe de enfermagem, geralmente, realiza procedimentos dolorosos e rotineiros, o que pode ser traumatizante para a criança na internação hospitalar. Dependendo do tempo da internação esta terapia pode causar nas crianças medo dos membros da equipe de enfermagem. (Murakami & Campos, 2011).

A enfermagem precisa atentar-se para a família cuidadora como indivíduos que estão inseridos em realidades diferentes das suas, convivendo com pessoas estranhas, normas de cuidado e rotinas rígidas, onde seus filhos ou familiares são submetidos a procedimentos dolorosos, sofrendo. Devido a este fato é imprescindível que o enfermeiro e os demais profissionais da equipe multiprofissional atuantes no setor estejam atentos para as reações e manifestações da família que acompanha a criança hospitalizada, uma vez que se encontram vulneráveis nesse momento.

Os procedimentos de rotina realizados pela equipe de enfermagem podem causar traumas no decorrer da internação para a criança. Em alguns casos a mesma poderá ficar por longos períodos neste ambiente estranho. Para que o enfrentar do sofrimento seja minimizado a enfermagem precisa atuar junto à criança e ao familiar cuidador de forma a auxiliá-los a compreender a necessidade terapêutica para o restabelecimento da saúde da criança. Precisa ter sensibilidade para contemplar os múltiplos fatores que envolvem o cuidado.

É importante identificar e observar a satisfação dos pais ou cuidadores em relação à atenção fornecida aos filhos pelos profissionais de saúde, sendo que o profissional enfermeiro é o que dispense mais tempo no contato direto com os pacientes durante sua hospitalização. Atentar para a satisfação desses constitui uma oportunidade de realizar intervenções de enfermagem efetivas bem como orientações compatíveis com suas necessidades educativas. (Monsivais, 2011; Farias et al, 2017; Peixoto et al, 2022).

O enfermeiro no seu dia-dia profissional deve se comprometer a disponibilizar um tempo de cuidado direto de enfermagem para atender e ouvir a necessidade tanto da família como da criança, informações estas que podem desvelar queixas e dificuldades dos mesmos. Este momento será de apoio emocional e educação familiar para que o tratamento da criança seja efetivo após sua alta hospitalar (Murakami & Campos, 2011; Azevêdo et al, 2017).

Tendo em vista a importante vivência que tivemos em uma unidade pediátrica de um hospital universitario temos como objetivo: relatar a experiência no cuidado de enfermagem à crianças e familiares durante internação em Unidade Pediátrica.

## 2. Metodologia

Este estudo trata de uma pesquisa qualitativa, tipo relato de experiência sobre o cuidado de enfermagem à criança e familiares durante internação em uma Unidade Pediátrica.

O relato de experiência trata-se de registro das experiências vivenciadas, percebida com expressão escrita das vivências, sendo oportunidade de contribuir na produção de conhecimentos, pretende além da descrição da experiência vivida a sua valorização por meio do esforço acadêmico-científico explicativo. É um tipo de produção de conhecimento que trata de uma vivência acadêmica e/ou profissional em um dos pilares da formação universitária (ensino, pesquisa e extensão), cuja objetivo principal é a descrição da intervenção (Mussi, et al, 2021).

O cenário de estudo foi um Hospital Universitário do sul do Brasil. Este hospital é referência na região e tem como campo de atuação o ensino, a pesquisa, a extensão, bem como assistência à saúde. No decorrer da estagio de docência foi possível, praticar o ensino da docência, possibilitando vivencia pratica junto a alunos do curso de graduação em enfermagem. No primeiro momento houve reconhecimento do espaço físico da unidade pediátrica; conhecimento da organização e fluxo de cuidado realizado pela equipe de saúde; contato com profissionais que atuavam na área; exercício do trabalho em equipe; aperfeiçoamento de técnicas específicas da enfermagem na área pediátrica, possibilitando contato com crianças / famílias; planejamento das ações a serem executadas. Segundo momento houve aproximação das crianças internadas e familiares, socialização, vínculo com equipe e crianças / familiar por meio de contextualização e atuação acadêmica direta ao paciente – criança.

## 3. Resultados

Verificou-se por meio desta experiencia a valorização por parte dos familiares cuidadores o cuidado que recebiam, relatavam que a criança era bem tratada, com assistencia de qualidade, alguns ainda disseram que profissionais tem a vocação do cuidado e gostam do que fazem, porque atendem as crianças com carinho, sendo este fundamental para recuperação.

Valorizavam o fato da equipe de enfermagem esforçar-se para familiarizar a criança no hospital. Destacavam que o atendimento cordial, educado e lúdico propiciava que a criança vivenciasse seu processo de internação de forma mais amena, conseguindo superar a necessidade da realização de procedimentos e cuidados terapêutico necessário a sua recuperação.

Apresentavam como ponto positivo do cuidado de enfermagem prestado á criança, a disponibilidade da equipe no atendimento de suas necessidades. No entanto, relatavam a falta de agilidade na prestação do cuidado justificada a mesma pelo número de pessoas que necessitavam da assistencia e dependencia da equipe de enfermagem na complementariedade do seu cuidado com profissionais de outras categorias.

Em momentos queixavam-se do fato de profissionais de outros setores do hospital fazerem a cobertura de folgas da pediatria, tendo em vista que estes não eram acostumados no cuidado de crianças, pois necessitam de um cuidado diferenciado e as pessoas que as assistem precisam ter características próprias para prestar um cuidado efetivo.

Por períodos avaliavam o cuidado como negativo quando identificavam que o procedimento era realizado com falta de tato e apressadamente, de forma descuidada; tambem, de que há situações que os profissionais de enfermagem não favoreciam o sono e repouso da criança, pois batiam as portas assustando as pessoas que recém tinham adormecido para realização de procedimentos, que na compreensão dos mesmos poderiam ser realizados em outro momento.

Os familiares percebem os profissionais como atenciosos e preocupados em atender suas solicitações, valorizavam quando recebiam informações que os habilitavam ao cuidado da criança, deixando-os informado acerca do processo terapeutico implementado na criança, tendo suas duvidas esclarecidas possibilitando que vivenciem o periodo de internação da criança de forma mais tranquila e instrumentalizada para o cuidado da criança.

Consideravam como positivo os profissionais apresentarem bom humor e cordialidade. Sendo respeitadas suas necessidades. Destacaram como positivo no cuidado de enfermagem o fato das normas e rotinas do setor serem adaptadas para favorecer o cuidado à criança.

Tendo em vista que a maioria das crianças permaneciam hospitalizadas por média sete dias os familiares cuidadores reclamavam da área física das enfermarias que não favorecem o sono e o repouso. Inexiste na unidade uma sala de descanso e permanência e os mesmos eram alocados em poltronas que ficam na beira dos leitos. Este fato contribuía para que esses familiares ficassem estressados, apresentando dor no corpo, contribuindo para seu esgotamento físico e mental.

#### **4. Discussão**

O cuidado à criança, no contexto da hospitalização, precisa ser singular, atencioso para a mesma e, também, para seus familiares cuidadores. Durante a hospitalização a criança continua crescendo e se desenvolvendo. No entanto, de acordo com seu estado de saúde esse processo pode apresentar mudanças e limitações (Valladares e Silva, 2011; Claudino et al, 2021; Pedroso, 2022; Pontes et al, 2022; Alves et al, 2022).

A equipe de enfermagem no hospital apresenta-se em um ambiente hierarquizado e tecnicista. Neste cenário, acontece a busca pela proteção da vida e preservação do ser, para isso precisa-se levar em consideração os limites de cada indivíduo para a recuperação da sua saúde, na busca de um cuidado seguro para criança (Squassente & Alvim, 2009; Melo, 2022; Peixoto et al, 2022). A enfermagem possui competência para estabelecer prioridades na busca da efetividade do cuidado e o vínculo e a aproximação facilitam que este objetivo seja atendido.

O cuidado que era antes prestado somente pela equipe de enfermagem no hospital, agora é compartilhado com a família. Ao compartilhar com a equipe o mundo do hospital esta se sente partícipe do cuidado, realizando ações tais como alimentação, higiene e conforto (Yamamoto et al, 2009; Durães et al, 2021). Cuidar é um processo desafiador diário para a equipe, apesar de dificuldades estruturais precisa-se entender que a cordialidade, atenção, respeito e atenção à criança e à família são essenciais, para que a enfermagem seja reconhecida.

O cuidado à criança deve considerar seu bem-estar, perpassar orientações e o envolvimento da família (Jansen et al, 2010). A criança enfrenta situações desconhecidas e passa por experiências dolorosas, que podem ser minimizadas pela família (Fontes, et al, 2010; Claudino et al, 2021; Pedroso, 2022).

O enfermeiro pode auxiliar na aceitação da família em estar internada, sendo receptiva e demonstrando carinho e prontidão na resolução dos problemas para que esta se sinta segura e acolhida (Casanova & Lopes, 2009; Peixoto et al, 2022). As famílias esperam no momento de entrada no hospital que os profissionais sejam amigáveis, que tenham relações harmoniosas e que o foco do seu cuidado seja na recuperação do seu filho.

A família cuidadora sente-se bem no momento em que se sente atendida nas suas necessidades e observam o interesse da equipe para a reabilitação da saúde da criança. Além da gerência da assistência a enfermagem precisa estar sensível às informações clínicas acerca da criança fornecidas aos familiares, sendo parceiros do tratamento desta (Casanova & Lopes, 2009; Santos et al, 2022).

Quando os cuidados prestados pela enfermagem e demais profissionais para a família e à criança forem classificados como efetivos a família pode sentir confiança nos profissionais sendo aberta à construção do vínculo entre enfermagem, família e criança, sendo possível, assim, favorecer o enfrentamento da criança e da família da situação vivida e o desenvolvimento da criança (Polleto et al, 2011; Durães et al, 2021). Perceber que existe uma equipe receptiva deixa a família mais acessível e colaboradora ao cuidado da criança.

A equipe de enfermagem ao valorizar a singularidade de cada criança e familiar cuidador na Unidade de Pediatria, permite que seu cuidado transcenda o cuidado físico, chegando até a integralidade do cuidado (Casanova & Lopes, 2009;

Claudino et al, 2021). As reações da família dentro do ambiente hospitalar varia de acordo com aquilo que ela está vivenciando, se a mesma reconhece que os profissionais que a cuida são seguros podem, também, sentir-se segura e sem medos em relação ao tratamento do seu filho, sanando suas necessidades físicas e emocionais (Ribeiro & Rocha, 2007; Claudino et al, 2021).

A hospitalização interrompe parte do desenvolvimento psicossocial das crianças. Esta passa a interagir no hospital e a equipe de enfermagem deve atuar com o intuito de minimizar as marcas dessa experiência, favorecendo a proximidade entre a criança e a família (Valladares & Silca, 2011; Durães et al, 2021).

Muitas vezes, os familiares sentem medo e insegurança em ficar sozinhos com a criança em um quadro clínico instável. O diálogo torna-se condição para esta compreensão e para o cuidado. A postura aberta do profissional permite a captação dos diferentes contextos em que a família está inserida. (Ribeiro & Rocha, 2007; Peixoto et al, 2022). Atuar em uma Unidade de Pediatria requer profissionais que ofereçam um cuidado considerado satisfatório, que transmita respeito, preocupação e zelo nas relações de cuidado. (Squassante & Alvim, 2009; Peixoto et al, 2022).

A valorização da competência técnica dos enfermeiros frente à necessidade da criança, quando submetida a procedimentos dolorosos, em momentos verificam que os procedimentos são realizados por alguns profissionais com falta de tato e apressadamente. Este fato mostra que, além da competência técnica, precisa-se de profissionais capazes de compreender o cotidiano diferenciado que a criança vivencia, profissionais envolvidos e comprometidos com o cuidado que realizam (Polleto et al, 2011; Durães et al, 2021).

Em algumas situações o trabalho da enfermagem pode estar centrado nos procedimentos, demonstrando com o passar do tempo que a criança e a família como binômio não estão sendo identificadas, esquecendo a singularidade do ser. A busca constante da integralidade do cuidado deveria ser pautada, no compartilhamento, na escuta, na sensibilidade de ouvir a opinião do outro (Pimenta & Collet, 2009; Peixoto et al, 2022).

Relatavam que em algumas situações que os profissionais de enfermagem não favoreciam o sono e repouso da criança, acreditando ser esse essencial para a recarga das energias e para a minimização do cansaço e do estresse vivenciado no hospital. Acredita-se como importante a equipe de enfermagem atender as necessidades fisiológicas para recuperação da criança e da família, mas também suas necessidades psicológicas e sociais (Jansen et al, 2010; Ribeiro et al, 2017).

A relação da família e da equipe de enfermagem algumas vezes apresenta-se conflituosa, não sendo clara as atribuições de cada uma na hospitalização, pois a enfermagem pode não ter clareza do papel essencial que a família tem no do hospital, ajudando no cuidado cotidiano à criança no hospital.

Educar em saúde faz parte do cuidado de enfermagem, educar e orientar são essenciais para o cuidado. Significa fornecer conhecimentos que propiciem autoconfiança e autonomia aos sujeitos, envolve sensibilidade em relação aos conhecimentos que as famílias possuem previamente para, a partir desses, orientá-las acerca do tratamento a ser oferecido à criança. A comunicação entre cuidadores da enfermagem e cuidadores familiares pode ser facilitadora do acolhimento e do reconhecimento da família e da criança como parceiros da terapêutica (Casanova & Lopes, 2009; Carvalho et al, 2021; Alves et al, 2022).

No cenário de unidade pediátrica o profissional enfermeiro possui plenas condições de relacionar-se de forma efetiva com as famílias, desde que esteja aberto para perceber suas necessidades. Quando a enfermagem entende este ambiente como algo a ser explorado diariamente no sentido de cuidar de forma efetiva pode-se perceber novos horizontes para reflexões e atitudes com o objetivo de melhoria para o cuidado, de forma cordial (Pedroso & Motta, 2010 a; Ribeiro et al, 2017; Carvalho et al, 2021; Durães et al, 2021). Para um atendimento integral e de excelência é fundamental conhecer o grau de entendimento da família, para que suas necessidades e dúvidas possam ser atendidas, amenizando sentimentos negativos expressos durante a internação da criança (Pedroso & Motta, 2010 b; Carvalho et al, 2021).



Famílias reconhecem a necessidade de cuidado para si, como parte integral do serviço prestado pela enfermagem, onde muitas vezes tem-se o olhar para a doença da criança, e esquece-se da família que na situação de hospitalização pode sentir-se desvalorizada e sem cuidados.

A área física das enfermarias que não favorecem seu sono e repouso, este fato demonstra que a hospitalização altera o cotidiano da família e da criança e sua estrutura familiar. Estas são, geralmente, alocadas em enfermarias coletivas, restritas a um leito e uma cadeira que não lhes propiciam conforto ou privacidade, aumentando sua vulnerabilidade. Torna-se necessária a humanização do cuidado através de uma consciência crítica, aberta à criação de novas realidades, na busca da integralidade do cuidado. Esta passa pela melhoria da área física no sentido de propiciar conforto e descanso à família e à criança internadas. Ao auxiliá-las nesse período difícil pode-se transformar seu sofrimento em uma experiência que contribui para a saúde da criança (Brito, et al, 2009; Duarte et al, 2012; Durães et al, 2021).

Como estratégias para melhorar o cuidado de enfermagem na unidade de pediatria solicitam uma maior abertura e disposição dos profissionais da equipe de enfermagem em fornecer-lhes explicações acerca do processo terapêutico da criança e solicitam mais participação na tomada de decisões acerca do mesmo.

Diante da fragilidade vivenciada durante a hospitalização da criança, a família pode tornar-se vulnerável para enfrentar as adversidades. Tendo em vista a intensa demanda de cuidados a serem prestados na Unidade Pediátrica ao binômio criança e familiar cuidador presentes no contexto da Unidade de Pediatria o enfermeiro pode não conseguir suprir todas as suas necessidades, tendo que priorizar ações de cuidado.

A desestruturação da família gera lutas pela vida do filho, onde a partir daí gera-se conflitos, desencontros e rupturas, podendo estes sentir-se insuficientes diante da doença (Duarte et al, 2012; Santos et al, 2022). Assim, as relações estabelecidas dentro do ambiente hospitalar em que a enfermagem desenvolve o cuidado devem ser as mais harmoniosas possíveis com vistas a minimizar os possíveis conflitos vivenciados no cotidiano da Pediatria.

A família sentindo-se pouco autônoma, diante da hospitalização, pode se angustiar e sofrer pela dificuldade de agir e de interagir em prol da melhoria do quadro clínico da criança, pelas relações interpessoais conflituosas com a equipe de saúde, bem como pelas perdas que a hospitalização lhe impõe. (Alexandre et al, 2021; Alves et al, 2022). Pode apresentar muitas dúvidas e incertezas, devido seu despreparo emocional, falta de domínio da doença e do ambiente que se desvela, gerando estresse.

Quando a família é pouco compreendida e não é incluída no plano de cuidados pode divergir do cuidado prestado à criança pelos profissionais. No entanto, percebe-se que, mesmo sem compreendê-los acaba cedendo às condições impostas pela equipe de saúde; podendo sofrer por isso. (Meltzer et al., 2009; Ribeiro et al, 2017; Alves et al, 2022).

Percebemos que gostariam de serem melhor informados sobre o fluxo, normas e rotinas da unidade e que os mesmos fossem adaptados às suas necessidades. No hospital, a família tende a despersonalizar-se à medida que precisa adequar-se às normas e rotinas impostas pela instituição hospitalar, podendo ter sua identidade e autonomia afetadas. (Coa, 2011; Alexandre et al, 2021).

Na relação entre enfermagem e família dentro da unidade pediátrica surgem experiências de relacionamentos conflitantes, com manifestação de relação de poder e, em algumas vezes, o acompanhante apresenta-se com uma figura cooperante no processo de cuidado, por esta razão surgem as dificuldades de relações (Squassante & Alvim, 2009; Pontes et al, 2022). A enfermagem precisa perceber a fragilidade momentânea que a família cuidadora enfrenta para aliar-se ao cuidado prestado a criança, que neste momento é o foco do trabalho.

A hospitalização da criança pode ser percebida pelo familiar cuidador como um ambiente estranho, com horários pré-determinados, rotinas, protocolos institucionais, pessoas que apresentam dificuldades de relacionar-se. Através de todos esses transtornos a família sente-se em conflito e, muitas vezes, não respeita a normatividade imposta, gerando relações de conflito,

em especial, com a enfermagem que permanece a maior parte do tempo na assistência (Squassante & Alvim, 2009; Pontes et al, 2022 Alexandre et al, 2021).

O estresse sofrido por conflitos gerados pela imposição dessas normas e rotinas pode comprometer o cuidado à criança hospitalizada, sobretudo pela sensação de fragilidade e incapacidade a que os familiares estão sujeitos psicossocialmente. No intuito do cuidado à criança o familiar pode sentir sua vida sendo invadida por deveres institucionais diversos a suas crenças, valores e hábitos de vida e seu contexto social/ familiar.

A imposição das normas no contexto hospitalar revela relações de poder e, às vezes, de submissão. (Schatkoski et al., 2009; Pontes et al, 2022). Verifica-se que mesmo que a família compreenda-as como necessárias, nem sempre se sujeita a cumpri-las podendo gerar conflitos que podem comprometer seu relacionamento com a equipe de saúde, afetando o cuidado à criança. Demonstrar à família a dinâmica do hospital e a programação do cuidado possibilita à família a redução de sua ansiedade, evidenciando a motivação para colaboração do cuidado (Pedroso & Motta, 2010 a; Pontes et al, 2022; Alexandre et al, 2021).

Em alguns discursos identificamos ideia que as crianças sejam distribuídas nas enfermarias por similaridades de idades e problemas de saúde; que a área física da unidade fosse adaptada de forma a favorecer o sono e o repouso do familiar cuidador; que houvesse no setor uma sala de estar, que propiciasse o lazer, poltronas, colchonetes ou camas para que pudessem dormir com mais conforto. O ambiente físico, material e tecnológico são importantes aliados na atuação diária da enfermagem, porém de forma alguma deve-se deixar de lado as necessidades de cada família para oportunizar uma vivência menos traumática neste momento de sensibilidade (Brito et al, 2009; Durães et al, 2021). O cuidado humanizado requer atenção, cuidado atencioso às necessidades humanas expostas no dia-dia do cuidado de enfermagem e ação no sentido de melhorar a estadia de crianças e familiares no setor.

## 5. Conclusão

O estudo objetivou relatar a experiência no cuidado de enfermagem à crianças e familiares durante internação em Unidade Pediátrica. Em relação ao cuidado de enfermagem à criança percebeu-se que avaliam o cuidado como ótimo, achando que a criança é bem cuidada e atendida e bem recebida no setor; que a assistência prestada é efetiva e de qualidade, que os profissionais tem vocação e gostam do que fazem. Valorizam o fato da enfermagem esforçar-se para familiarizar a criança no hospital.

O atendimento cordial, educado e lúdico propicia a criança vivenciar seu processo de internação de forma mais amena. O ponto positivo é a disponibilidade da equipe no atendimento de suas necessidades. Ao contrário, quando a disponibilidade não é imediata reconhecem que os profissionais poderiam ser mais rápidos e que há uma falha no atendimento. Outro fato importante é que os profissionais de outros setores do hospital fazerem a cobertura de folgas da pediatria, que os procedimentos são realizados por alguns profissionais com falta de tato e apressadamente e de que há situações que os profissionais de enfermagem não favorecem o sono e repouso da criança.

Quanto ao cuidado de enfermagem ao familiar cuidador na unidade de pediatria observamos os profissionais como atenciosos e preocupados em atender suas solicitações. Valorizavam quando recebiam informações que os habilitam ao cuidado da criança, deixando-os informado acerca do processo terapêutico implementado, tendo suas dúvidas esclarecidas.

Consideravam como positivo os profissionais apresentarem cordialidade e quando são respeitadas suas necessidades. Percebeu-se como aspectos negativos o fato de não terem suas reivindicações levadas em consideração, sendo atendidas de forma inadequada ou com mau humor. Alguns familiares relatavam que não tinham recebido informações suficientes acerca do processo terapêutico da criança, tendo suas dúvidas, questionamentos e iniciativas de cuidado não levadas em consideração. Reclamam da área física das enfermarias que não favorecem seu sono e repouso.



Como estratégias para melhorar o cuidado de enfermagem na unidade de pediatria percebemos a necessidade de maior abertura e disposição dos profissionais da equipe de enfermagem em fornecer-lhes explicações acerca processo terapêutico da criança e oportunidade na participação na tomada de decisões acerca do mesmo. A informação sobre o fluxo, normas e rotinas da unidade, possibilita adaptação às suas necessidades. Um ponto forte a ser considerado para melhor acolhimento e menor repercussões negativas é a distribuição das crianças em enfermarias por similaridades de idades e problemas de saúde; que a área física da unidade fosse adaptada de forma a favorecer o sono e o repouso do familiar cuidador; que houvesse no setor uma sala de estar, que propiciasse o lazer, poltronas, colchonetes ou camas para que pudessem dormir com mais conforto.

Verifica-se, a partir dos dados do estudo, que familiares e crianças enfrentam os limites impostos pela instituição, que nem sempre dispõe de ambiente adequado ao seu descanso, higienização e alimentação; deparam-se com a existência de regras, de aparelhos altamente sofisticados; com normas e rotinas diferentes, recebendo atribuições de cuidados estranhos ao cotidiano domiciliar.

Conhecer a percepção dos familiares cuidadores acerca do cuidado de enfermagem prestado na Unidade de Pediatria pode contribuir com a enfermagem para a prestação de um cuidado mais humanizado e que atenda às necessidades do binômio criança-família, ajudando-os a superar suas fontes de angústia e estresse ligados à hospitalização, tais como: solidão, saudade, ausência de outros membros da família, medo da dor, do desconhecido, do tratamento e dos procedimentos invasivos, entre outros.

A capacitação e a qualificação profissional da equipe de enfermagem para dar suporte ao familiar cuidador e a criança no hospital é necessária para que a humanização se faça presente neste contexto, qualificando a assistência. Por fim, observa-se que a enfermagem precisa praticar o exercício de ouvir o acompanhante. Muitas vezes os profissionais de saúde se adaptam às rotinas da unidade e acabam esquecendo a importância da reflexão periódica acerca do cuidado prestado como instrumento importante para a construção de padrões assistenciais mais efetivos. Eles precisam estar atentos às necessidades de cada acompanhante com os quais interagem no seu dia a dia de trabalho.

As Políticas públicas devem ser efetivamente aplicadas e implementadas para que se tornem efetivas. Precisa-se atuar em rede, trocando informações com os profissionais da saúde da Atenção primária de forma que a atuação conjunta possa diminuir o número de (re)internações das crianças.

Acredita-se que este estudo possa contribuir para que profissionais que atuam em unidades de Pediatria possam refletir acerca de suas práticas cotidianas no setor, no sentido de cuidar de uma maneira sensível, humanizada, percebendo necessidade individuais de cada família e criança, tornando assim a internação com menores impactos negativos possíveis.

Sugere-se que estudos futuros sejam no contexto de considerar a hospitalização com intuito de sensibilizar os profissionais para cuidar de uma forma a amenizar traumas que possam causar a criança e família, tornando o período dentro da Unidade Pediátrica com menores traumas, salientando importância do cuidado de enfermagem de forma efetiva e afetiva.

## Referências

- Alexandre, A. R., Ferreira, M. C., Freitas, J. M. R., Gueds, C. P., Camargo, C. A. C. M., & Camargo, M. A. F. Revisão reflexiva bibliográfica: o sofrimento psíquico da criança hospitalizada. *Research, Society and Development*, 10(3), e32910313499. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13499>
- Alves, A. L. N., Santos, L. C. A., Toledo, C., Coutinho, A. A., Baesso, M. M, Neves, K. C., Fassarella, B. P. A., Ribeiro, W. A., & , F. S. (2022) Brinquedoteca e atividades lúdicas: Uma ferramenta de cuidado na hospitalização da criança *Research, Society and Development*, 11(5), e52011528015 <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28015>
- Azevêdo, A. V. dos S., Crepaldi, M. A. C., & More, C. L. O. O. (2016) A Família no contexto da hospitalização: revisão sistemática. *Estud. pesqui. psicol.*, 16(3), 772-799.
- Azevêdo, A. V. dos S., Júnior, A. C. L., & Crepaldi, M. A. (2017) Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(11):3653-3666

- Brito, T. R. P., Resck, Z. M. R., Moreira, D. S., & Marques, S. M. (2009) Práticas lúdicas no cotidiano de enfermagem pediátrica. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 13 (4): 802-08.
- Carvalho, R. M. C., Silva, I. M., Martins, E. R. S., Landim, C. M., Gambarra, P. A. N., Melo, J. A., & Ferreira, R. G. Atuação multiprofissional em face ao cuidado à criança hospitalizada: uma revisão integrativa *Research, Society and Development*, 10(3), e6810313052 <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13052>
- Casanova, E. G., & Lopes, G. T. Comunicação da equipe de enfermagem com a família do paciente. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2009, 62(6), 831-836.
- Claudino, T. V., Carvalho, G. S., & Sigaud, C. H. Percepções de crianças hospitalizadas acerca da contação de histórias. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2021;21(1):22-8.
- Coa, T. F., & Pettengill, M. A. M. The vulnerability experienced by the family of children hospitalized in a pediatric intensive care unit. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, 45(4), 825-832, Aug. 2011.
- Duarte, J. G., Gomes, S. C. G., Pinto, M. T., & Gomes, M. A. S. M. *Perfil dos pacientes internados em serviços de pediatria no município do Rio de Janeiro: mudamos? Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 22 [ 1 ]: 199-214, 2012.
- Durães, F. R. de A., Andrade, K. S., Barros, M. M. A., Canterle, V. S., Vieira, A. I. R., & Brumado, B. G. A percepção da equipe de enfermagem na relação profissional-família da criança hospitalizada *Research, Society and Development*, 10(16), e436101624307 <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24307> 1
- Farias, D. D. F., Gabatz, R. I. B., Terra, A. P. T., Couto, G. R. C., Milbrath, V. M., & Schwartz, E. (2017) A hospitalização na perspectiva da criança: uma revisão integrativa. *Recife*, 11(2):703-11.
- Fontes, C. M. B., Mondini, C. C. S. D., Moraes, M. C. A. F., Bachega, M. I., & Maximino, N. P. (2010) Utilização do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada. *Rev. Bras. Ed. Esp., Marília*, 16(1), 95-106.
- Gomes, G. C., Pintanel, A. C., Strasburg, A. C. S., & Erdmenn, A. L. (2011) O apoio social ao familiar cuidador durante a internação hospitalar da criança. *Rev. enferm. UERJ*, 19(1):64-9.
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Winkelstein, M. L. *Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica*. (10a ed.) Elsevier, 2018.
- Jansen, M. F., Santos, R. M., & Favero, L. Benefícios da utilização do brinquedo durante o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. *Rev Gaúcha Enferm.*, 2010 31(2):247-53.
- Lapa, D. F., & Souza, T. V. A percepção do escolar sobre a hospitalização: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2011, 45(4), 811-817.
- Melo, A. V. O. G., Noronha, R. D. B., & Nascimento, M. A. L. Uso de checklist para assistência segura à criança hospitalizada. *Rev enferm UERJ*, 2022; 30:e62005.
- Meltzer, L., et al. Staff Engagement During Complex Pediatric Medical Care: The Role of Patient, Family, and Treatment Variables. *Patient Education and Counseling*, Limerick, 74(1), 77-83 2009.
- Moreno-Monsivais, M. G., et al. Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados. *Aquichán* [online]. 2011, 11(1), 40-47.
- Murakami, R., & Campos C. J. Importância da relação interpessoal do enfermeiro com a família de crianças hospitalizadas. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2011 mar-abr; 64(2): 254-60.
- Mussi, R. F. F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Práxis Educacional*, 17(48), 60-77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
- Pedroso, G. E. R., Garcia, A. P. R. F., & Melo, L. L. (2022) Visita à criança hospitalizada em terapia intensiva: vivências de irmãos reveladas por meio do brinquedo terapêutico dramático. *Esc Anna Nery* 26:e20210088.
- Pedroso, M. L. R., & Motta, M. G. C. (2010) Vulnerabilidades socioeconômicas e o cotidiano da assistência de enfermagem pediátrica: relato de enfermeiras. *Esc. Anna Nery* [online]. 14(2), 293-300. (A)
- Pedroso, M. L. R., & Motta, M. G. C. A (2010) compreensão das vulnerabilidades sócio-econômicas no cenário da assistência de enfermagem pediátrica. *Rev. Gaúcha Enferm.* (Online) [online]. 31(2), 218-224. (B).
- Peixoto, C. S., Moraes, L. G., Marques, M. A., Alves, M. D., Gaíva, M. A., Ferreira, G. E., et al. (2022) Direitos da criança e adolescente hospitalizados à luz da gestão da clínica. *Acta Paul Enferm.* 35:eAPE0278345
- Pimenta, E. A. G., & Collet, N. (2009) Dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada: concepções da enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 43(3), 622-629.
- Poletto, D., et al. (2011) A criança com estoma intestinal e sua família: implicações para o cuidado de enfermagem. *Texto contexto - enferm.* [online]. 20(2), 319-327.
- Pontes, A. F., Barros, N. H. C., Rodrigues, N. A., Albuquerque, M. L., Cabral, M. G. de O., Lucena, M. C. I., Júnior, L. G. S. D., Paixão, T. B. L., Araújo, S. L., & Andrade, A. R. L. (2022) O impacto da hospitalização na criança e na família *Research, Society and Development*, 11(12), e111111234161 <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34161> 1
- Ribeiro, J. P. R., Gomes, G. C., Thofehn, M. B., Mota, M. S., Cardoso, L. S., & Cecagno, S. (2017) Criança hospitalizada: perspectivas para o cuidado compartilhado entre enfermagem e família. *Rev Enferm UFSM* 7(3): 350-362

- Rocha, S. M. M. (2007) Enfermagem e famílias de crianças com síndrome nefrótica: novos elementos e horizontes para o cuidado. *Texto contexto - enferm.* [online]. 16(1), 112-119.
- Santos, A. M. R., Amorim, N. M. A., Braga, C. H., Lima, F. D. M., Macedo, E. M. A., & Lima, C. F. (2011) Vivências de familiares de crianças internadas em um Serviço de Pronto-Socorro. *Rev Esc Enferm USP* 45(2):473-9.
- Santos, L. C. A., Ribeiro, W. A., Barcellos, L. N., Paula, E., Lima, D. S., Castro, K., Martinho, M. N., Souza, E. M. M., Morais, M. C., Arnaldo, C. R. O., Dias, L. L. C. D., & Salvati, P. O. L. (2022) Protagonismo do enfermeiro no cuidado humanizado a criança oncológica hospitalizada *Research, Society and Development*, 11(7), e8611729655. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29655> 1
- Schatkoski, A. M., Wegner, W., Algeri Pedro, E. N. R. (2009) Segurança e proteção à criança hospitalizada: revisão de literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 17(3), 410-416.
- Squassante, N. D., & Alvim, N. A. T. (2009) Relação equipe de enfermagem e acompanhantes de clientes hospitalizados: implicações para o cuidado. *Rev. bras. enferm.* [online]. 62(1), 11-17.
- Strasburg, A. C., Pintanel, A. C., Gomes, G. C., & Mota, M. S. (2011) Cuidado de enfermagem a crianças hospitalizadas: percepção de mães acompanhantes. *Rev. enferm. UERJ*, 19(2):262-7.
- Valladares, A. C. A., & Silva, M. T. (2011) A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. *Rev Gaúcha Enferm.*, 32(3):443-50.
- Yamamoto, D. M., Oliveira, B. R. G., Vieira, C. S., & Collet, N. (2009) O processo de trabalho dos enfermeiros em unidades de alojamento conjunto pediátrico de instituições hospitalares públicas de ensino do Paraná. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 18(2): 224-32