

Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria

Ussumane Sambú

CONTRIBUTO DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA PARA O ACOLHIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA

maio | 2022

GUARDA
POLI
TÉCNICO



POLI TÉCNICO GUARDA

Escola Superior de Saúde

CONTRIBUTO DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA PARA O ACOLHIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO
PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM ENFERMAGEM DE SAÚDE
INFANTIL E PEDIATRIA

Ussumane Sambú

2022

Escola Superior de Saúde

**CONTRIBUTO DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA PARA O
ACOLHIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA**

RELATÓRIO DE ESTÁGIO
PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM ENFERMAGEM DE SAÚDE
INFANTIL E PEDIATRIA

Orientadora: Professora Doutora Fernanda Maria Trindade Lopes

Coorientadora: Professora Especialista Marília Costa Flora

Ussumane Sambú

2022

LISTA DE SIGLAS

CHEDV – Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga

ESS – Escola Superior de Saúde

DGS – Direção Geral de Saúde

DRE – Diário da República Eletrónico

EEESIP – Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediatria

Dedico este trabalho a todos aqueles que estiveram sempre presentes e que me apoiaram em todo os momentos deste mestrado.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, quero agradecer a Deus por me ter ajudado a superar todos os obstáculos e dificuldades que enfrentei.

Este relatório é o produto final, duma caminhada, que teve início em 2019, na altura que decidi candidatar-me ao Mestrado em Enfermagem com área de Especialização em Saúde Infantil e Pediátrica.

O culminar desta etapa só foi possível com o apoio das entidades e com a colaboração, apoio, carinho e dedicação das pessoas que me acompanharam durante este percurso de formação. Motivo pelo qual, gostaria de agradecer a todos os que participaram nesta jornada de aprendizagem e de transformação pessoal e profissional, com votos de um dia conseguir corresponder de forma tão ilustre todo o vosso companheirismo e amizade.

À Exma. Sr^a Professora Fernando Maria Trindade Lopes pela orientação, pelos conhecimentos transmitidos, pelo rigor, pela partilha de experiências e, acima de tudo, por acreditar nas minhas capacidades.

À Exma. Sr^a Professora Marília Costa Flora, pela enorme compreensão durante este percurso e pelo apoio nos momentos mais difíceis.

À Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, pela excelência do ensino.

Ao Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga (Hospital São Sebastião), pela disponibilidade e autorização ao conceder a realização dos estágios.

Agradeço a todas as pessoas dentre elas família, namorada, amigos e professores que me ajudaram e contribuíram de alguma forma para a construção desse trabalho.

O meu eterno agradecimento

Com conhecimento adquirido, menos vaidade, mas humanidade. Cuidar com conhecimento e muito amor.

António Paulo Nunes Simões

ÍNDICE DE FIGURAS

Folha

Figura 1 – Fluxograma da pesquisa.....	18
--	----

ÍNDICE DE QUADROS

Folha

Quadro 1 – Descrição dos artigos selecionados para o estudo 18

RESUMO

Introdução: Torna-se cada vez mais perceptível a existência de um impacto significativo da humanização na assistência de enfermagem, principalmente no que se refere aos cuidados com as crianças, visto que a partir do momento que uma criança é admitida a hospitalização, o ambiente surge como causa de um receio, decorrente da imagem que a criança possui sobre este e da mudança de rotina repentina. Dessa forma, a criação de um caráter humanizado por parte de profissional de saúde promove um ambiente onde a criança se sente acolhida, conseqüentemente, colaborando no processo da cura. Por isso, a componente de investigação tem como objetivo analisar, através de uma revisão integrativa de literatura, as estratégias humanizadas utilizadas pela equipa de enfermagem para minimizar o stresse da criança durante hospitalização e, durante o estágio, assistir a criança/jovem e família para o desenvolvimento de competências comuns e específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria.

Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com pesquisa em revistas, publicadas entre 2019 e 2022, nas bases de dados BVS (BIREME) que reúne artigos das bases de dados LILACS, BDENF; MEDLINE, e na base de dados Google Académico. Foram encontrados 50 artigos e após a aplicação de critérios de exclusão, foram selecionados 6 para análise final.

Resultados: Foram extraídas 3 categorias após leitura interpretativa dos textos: a importância das estratégias humanizadas para a hospitalização da criança; estratégias que a equipa de enfermagem utiliza para tornar o cuidado mais humanizado; fatores que dificultam o uso de estratégias na prática profissional. A utilização do lúdico pelos profissionais de enfermagem é gratificante, gera confiança para o profissional e para clientes, por deixar o ambiente de trabalho acolhedor, além de produzir o reconhecimento de quem foi assistido de forma humanizada. No entanto, com todos os benefícios gerados com a utilização do lúdico, na prática existem barreiras que dificultam a execução do processo de brincar como uma estratégia de cuidar. Desenvolveram-se as competências de Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria enquanto se observavam e aplicavam estratégias de acolhimento humanizado a crianças/jovens e famílias assistidas durante o estágio.

Conclusão: Constatou-se que o uso de estratégias humanizadas contribui para uma recuperação mais prazerosa e minimiza o sofrimento e tensões causadas pela hospitalização, enquanto cria satisfação no profissional que as aplica. Sendo assim, é preciso superar os fatores limitadores para que haja um atendimento integral às crianças/jovens e famílias.

Palavras-Chaves: Jogos e brinquedos; Criança; Cuidados de Enfermagem; Criança Hospitalizada; Humanização da Assistência; Enfermagem Especializada.

ABSTRACT

Introduction: The existence of a significant impact of humanization in nursing care is becoming increasingly noticeable, especially with regard to childcare, since from the moment a child is admitted to hospitalization, the environment emerges as a cause of fear, resulting from the image that the child has about this and the sudden change of routine. In this way, the creation of a humanized character by the health professional promotes an environment where the patient feels welcomed, consequently collaborating in the healing process. Therefore, the objective of this research was to analyze, through an integrative literature review, the humanized strategies used by the nursing team to minimize the child's stress during hospitalization.

Methodology.: The research was carried out in periods, published from 2019 to 2022, in the VHL databases (BIREME) that gather articles from LILACS, BDENF; MEDLINE, and Google Scholar database. 50 articles were found and after applying exclusion criteria, 07 were selected for final analysis.

Results: Three categories were extracted after interpretive reading of the texts: The importance of humanized strategies for the child's hospitalization; Strategies that the nursing team uses to make care more humanized; Factors that hinder the use of strategies in professional practice. The use of ludic activities by nursing professionals is rewarding, it generates confidence for professionals and clients, as it leaves a welcoming work environment, in addition to producing recognition for those who are being assisted in a humane way. However, with all the benefits generated with the use of ludic activities, in practice there are barriers that make it difficult to carry out the process of playing as a care strategy.

Conclusion: It was found that the use of humanized strategies contributes to a more pleasant recovery and minimizes the suffering and tensions caused by hospitalization, while creating satisfaction in the professional who applies them. Therefore, limiting factors must be overcome so that there is comprehensive care for children/young people and families.

Keywords: Games and toys; Children; Nursing Care; Hospitalized Children; Humanization of Care; Specialized Nursing.

ÍNDICE

	Folha
INTRODUÇÃO	12
1 - HOSPITALIZAÇÃO	14
1.1 - ACOLHIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA.....	15
1.2 - METODOLOGIA.....	17
1.3 – APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	18
1.3.1 -Discussão de resultados	22
2 - CONTEXTUALIZAÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO	24
2.1 - URGÊNCIA PEDIÁTRICA	24
2.2 - INTERNAMENTO DE PEDIATRIA.....	25
3 - COMPETÊNCIAS DESENVOLVIDAS EM CONTEXTO DE ESTÁGIO	28
3.1 – COMPETÊNCIAS COMUNS DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA.....	30
3.2 - COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA	35
CONCLUSÃO	41
BIBLIOGRÁFICAS REFERÊNCIAS	43

INTRODUÇÃO

O acolhimento humanizado, é uma arte que deve estar em constante busca de aperfeiçoamento pela sua importância na adaptação à hospitalização e para que os pais e crianças se sintam confiantes. É um processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do profissional pelo cliente, ouvindo a sua queixa, considerando as suas preocupações e angústias, fazendo uso de uma escuta qualificada que possibilite analisar a demanda e, colocando os limites necessários, garantir atenção integral, resolutiva e responsável por meio da articulação das redes internas dos serviços e redes externas com outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário (Arruda & Silva, 2012).

A Humanização na Pediatria é o cuidado prestado com respeito, dignidade e ternura às crianças e seus familiares, tornando a relação entre criança, familiares e profissionais menos formal, o que minimiza a dor, contribuindo para a sua cura (Paulo, 2017).

Humanizar nos serviços de saúde possui o significado de cuidar, tendo em conta os princípios básicos da ética e dos direitos dos doentes, sendo que a humanização busca envolver vários atores, tanto profissionais de saúde, clientes, família, como as instituições que tutelam os processos de saúde (Marques, et al., 2021)

A humanização é indispensável nos cuidados de enfermagem e é essencial na relação com o outro, promovendo o desenvolvimento de atitudes, valores e comportamentos. Revela-se, por isso, um desafio para os profissionais de saúde, particularmente para os enfermeiros no sentido de transporem para a sua prática o cuidado holístico. Este cuidado considera as dimensões biopsicossocial e espiritual em ordem à excelência do cuidar.

A hospitalização da criança apresenta-se como uma fonte de stresse para ela e sua família podendo fazer com que esta fique emocionalmente traumatizada. Neste sentido, não se pode pensar em hospitalização da criança desvinculando a família deste processo (Gomes & Olivera, 2011).

É importante enfatizar que o atendimento humanizado não é só condição técnica, mas também a solidariedade, o respeito e o amor pelo ser humano. Assim, a enfermagem pode ser considerada a principal responsável pela implantação e manutenção da sistematização e humanização da assistência nas unidades hospitalares, proporcionando alívio do sofrimento da criança (Moura et al., 2014).

A comunicação verbal e não-verbal está intimamente ligada à humanização, sendo que através dela é estabelecida, com a criança alvo de cuidados, a capacidade de compreensão que o prestador de cuidados detém, a sua visão do meio, o seu modo de pensar, sentir e agir. Neste

contexto, a comunicação é considerada como uma necessidade básica, sem a qual a vivência humana não seria possível (Broca & Ferreira, 2012).

Nesse sentido, como exemplo de estratégias humanizadoras no contexto hospitalar, a criança precisa de um ambiente lúdico como apoio para o tratamento e seu desenvolvimento. As práticas lúdicas como a música, contos infantis, brinquedoteca, entre outras, reforçam a intenção de que a criança não deve parar de brincar enquanto se encontra no hospital.

Neste sentido, o estágio permitiu observar as práticas nos diferentes contextos e prestar cuidados indo de encontro ao preconizado.

A escolha da temática pretendeu-se sobretudo com a diferença entre o observado nos estágios realizados em Portugal e a realidade vivenciada na Guiné-Bissau. Foi pensada no sentido dos possíveis contributos da componente de investigação, que integra o relatório, para a melhoria dos cuidados às crianças hospitalizadas no país de origem, em qualquer contexto onde possa desempenhar funções.

A componente de investigação consiste numa revisão integrativa da literatura que teve como objetivo compreender o contributo do enfermeiro para o acolhimento humanizado à criança hospitalizada.

O presente relatório de Estágio, está organizado em três capítulos: no primeiro aborda-se a hospitalização e o acolhimento à criança hospitalizada, constituindo-se assim, o enquadramento teórico para a compreensão da componente de investigação nele integrada; no segundo capítulo faz-se a contextualização dos locais de estágio e, no terceiro, o desenvolvimento de competências comuns e específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Apresenta-se ainda a conclusão onde se efetua uma reflexão sobre o estágio, o desenvolvimento das competências e as principais conclusões da componente de investigação.

1 - HOSPITALIZAÇÃO

O ser humano, independentemente de sua idade, ao ser hospitalizado é obrigado a romper com as suas atividades sociais e rotinas diárias, afastando-se de seu cotidiano e das pessoas que o rodeiam. Assim, a pessoa ao ser hospitalizada, entra em um ambiente não familiar, o que a deixa vulnerável, amedrontada, angustiada e depressiva (Favero, et al., 2007).

A hospitalização representa para a criança uma situação adversa de todas já vivenciadas, pois a sua rotina é modificada. É um processo estressante e ameaçador, quando a criança se afasta do convívio familiar e social e passa a conviver com pessoas estranhas, às quais ela não está acostumada, sendo submetida a procedimentos invasivos e dolorosos, além de ter suas atividades recreativas parcialmente interrompidas (Jansen et al., 2010).

Essa experiência pode deixar a criança ansiosa, insegura e com medo, principalmente quando não é preparada para a hospitalização e o tratamento a que será submetido. Dentre essas situações stressantes estão os procedimentos invasivos, como a punção venosa que muito contribui para aumentar o medo e a ansiedade, expressos por meio do choro, da raiva e até mesmo por agressões (Jansen et al., 2010).

Uma das formas capazes de esclarecer para a criança essa mudança vivenciada atualmente é o recurso ao uso do lúdico, que pode aliviar o medo e a ansiedade, permitindo que revele o que sente e pensa, por intermédio de brincadeiras (Frota et al., 2007).

O brincar emerge como uma tentativa de transformar o ambiente hospitalar, em que proporciona condições para minimizar os danos psicológicos advindos da hospitalização facilitando o acesso à atividade simbólica e a elaboração psíquica de vivências do cotidiano. Mediante os jogos simbólicos, a realidade externa pode ser assimilada à realidade interna, neste caso específico, auxiliando a criança hospitalizada a elaborar melhor esse momento (Frota et al., 2007).

A humanização interliga o cuidar a diversos fatores, sendo primordial nesse período, e valoriza sentimento, cultura e realidade, possibilitando um envolvimento maior entre o profissional e a criança, em todas as dimensões. A atividade lúdica, promove fatores significativos para o desenvolvimento psicomotor, cognitivo, social e afetivo da criança, proporcionando um tratamento humanizado (Frota et al. 2007).

Sendo assim, é necessário que os profissionais da área da saúde, e em particular os enfermeiros, possam recorrer a estas ferramentas lúdicas para amenizar, identificar e cuidar do aspeto biopsicossocial das crianças hospitalizadas, facilitando o internamento entre esses profissionais e as crianças, de forma a melhorar o seu quadro clínico.

1.1 - ACOLHIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA

O acolhimento é uma atitude que promove a confiança dos pais e da criança na equipa, é o estabelecimento de uma relação de abertura que conduz à colaboração mútua. Acolhimento diz respeito ao ato ou efeito de acolher, receção e hospitalização (Almeida, 2006).

De acordo com Azevêdo et al. (2015). O momento da admissão no hospital é vivenciado pelas crianças, acompanhantes e equipa de saúde por meio de sentimentos de ansiedade, ambos compartilham esta experiência e valorizam as interações que são desenvolvidas.

Os pais, que chegam ao hospital com um filho doente a necessitar de cuidados, apresentam um elevado grau de ansiedade e desenvolvem uma série de sentimentos face à situação. Com intuito de atender as necessidades físicas e psicológicas da criança e família, é essencial que o enfermeiro os possa acolher de forma a prepará-los para os cuidados necessários, minimizando o impacto da hospitalização, com a certeza, porém que este acolhimento irá influenciar a atitude das crianças e famílias face à relação estabelecida equipa de saúde e o desenrolar da hospitalização e doença (Venâncio & Pereira, 2002).

O acolhimento da criança e dos pais no momento da admissão condiciona sua atitude face à equipa e à hospitalização, ou seja, o acolhimento é uma atitude que vai promover a confiança dos pais na equipa e o estabelecimento de uma relação que irá conduzir a colaboração mútua. Para que a criança e família se adaptem favoravelmente à hospitalização e aceitem os cuidados, deve realizar um acolhimento eficaz, que lhes incute confiança, de forma a obter a colaboração necessária (Fernandes, 1988).

Segundo Gonçalves et al. (2017), se as crianças e os pais se sentirem realmente acolhidos, irão sentir mais à vontade para colocar as suas dúvidas relativamente a doença, ao serviço, aos procedimentos, e assim sentir-se mais calmos e colaboradores em relação aos cuidados prestados, às restrições impostas, entre outros aspetos.

Azevêdo et al. (2015) focam a importância de o enfermeiro ser agradável e acolhedor aquando do acolhimento, bem como tratar a criança pelo nome, tendo o cuidado se apresentar, criando deste modo um clima de confiança ao longo do internamento. Neste caminho, serão

valorizados pelas crianças e pais o tom de voz, o que é dito, bem como toda a linguagem não verbal, como a postura, o vestuário, a expressão facial.

Neste âmbito, importa também salientar a importância da comunicação, porque para se poder cuidar necessita-se de dignificar, humanizar e personalizar cada vez mais os cuidados de enfermagem, dado que as competências clínicas de comunicação são parte integrante dos cuidados dos profissionais de saúde, tornando impossível não comunicar. Os profissionais de saúde surgem quer como emissores, quer recetores de mensagens, adquirindo a capacidade de apreensão de mensagens significativa dos doentes e a sua família, tentando responder as necessidades individuais de cada um através do seu contato de dia a dia.

Segundo Kumata et al. (2015, p. 1412), “a comunicação é uma componente essencial do cuidado de enfermagem e, quando subsidiada por uma relação de sentimento, atitude, cooperação e sensibilidade, é a mola propulsora da relação entre o profissional de saúde e criança/família. Para que se estabeleça uma comunicação efetiva deve existir uma interação entre transmissor e recetor da mensagem, e esta precisa ser transmitida com clareza, para que seja bem interpretada e para que juntos, família e equipa de saúde, possam pensar alternativa sobre a situação”.

O acolhimento, tem como finalidades apoiar a criança e família a diminuir quaisquer sentimentos negativos que possam surgir, bem como dar oportunidade ao enfermeiro de desmitificar as questões que assolem a criança/família e sobre aspetos do funcionamento do serviço e da própria hospitalização, com vista a transmitir segurança a quem é acolhido. A informação transmitida pelo enfermeiro, deverá ser acompanhada por um guia de acolhimento com as informações necessárias para facultar aos pais, que não só ajudará o enfermeiro a expor as informações, mas também para que as crianças e família possam lembrar o que lhes foi transmitido, porque muitas das vezes não conseguem apreender todas informações devido à ansiedade da admissão. É também essencial acompanhar a criança e família à sua unidade, apresentando-os às restantes crianças e famílias, para que se possam todos apoiar nesta situação tão delicada por que passam. Cabe também ao enfermeiro procurar ultrapassar obstáculos que possam interferir no bom acolhimento, para que este decorra da melhor forma possível (Ferreira & Valério, 2003).

O acolhimento e a integração dos pais e crianças num serviço de pediatria vão permitir aos pais segurança no desempenho do seu papel parental durante a hospitalização e desta forma, estabelecer uma parceria de cuidados com a equipa de enfermagem, quer no planeamento de cuidados a criança e aos familiares.

1.2 - METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura que teve como objetivo identificar na literatura as intervenções de enfermagem que favorecem o acolhimento da criança e família face à hospitalização. A procura da literatura sustentada nas evidências científicas permite contribuir para o aprofundamento do conhecimento da temática investigada (Sousa, et al.,2017).

Dessa forma, foram utilizadas as seguintes etapas para sua elaboração: Delimitação do tema e definição da questão da pesquisa, pesquisa nas bases de dado (BVS e Google académico) aplicação dos critérios de inclusão e exclusão de estudos, definição das informações a serem utilizadas, análises dos resultados e apresentação dos resultados.

Teve-se como objetivo responder à seguinte questão norteadora: Quais as intervenções de enfermagem para minimizar o impacto da hospitalização da criança e família?

Para responder a mesma realizou-se uma pesquisa online nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e google académico utilizando seguintes descritores, de acordo com a mnemónica PICO. Participantes (crianças), Intervenção (cuidados de enfermagem e hospitalização), Contexto (Hospitalar), *Outcomes* (Cuidados de enfermagem, ansiedade, medo, stress, dor).

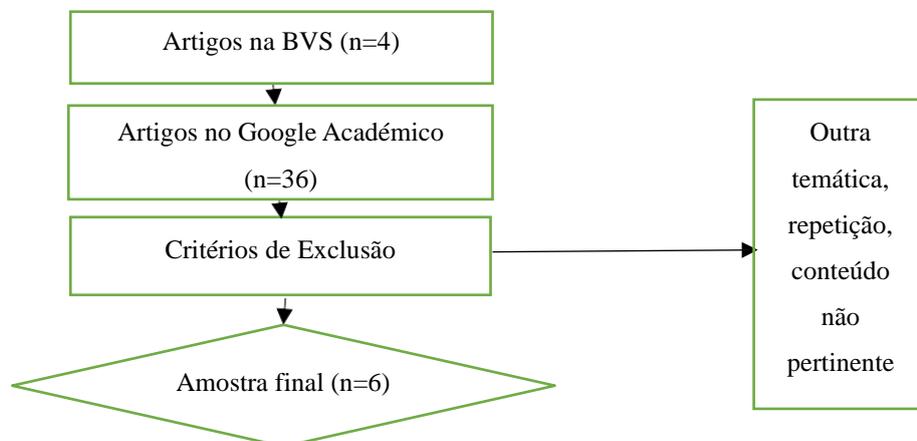
Os descritores utilizados foram: “Jogos e brinquedos”, criança, “cuidados de enfermagem”, “criança hospitalizada”, “humanização da assistência”, enfermagem. Utilizou-se o operador booleano “AND” para fazer o cruzamento os diferentes descritores.

Os critérios de inclusão utilizados para demarcar esta pesquisa foram publicação que retratassem a temática definida, com texto completo disponível na integra, publicados nos idiomas inglês e português e publicados entre 2019 e 2022.

Foi selecionados um total de 6 artigos, sendo dois da base de dados (BVS) e quatro de Google Académico. Os artigos excluídos não tinham associação com a temática. Na figura 1 é possível avaliar o fluxograma realizado durante a pesquisa.

Figura 1

Fluxograma de pesquisa



1.3 – APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

No quadro 1 serão apresentados os estudos selecionados que cumpriram os critérios de inclusão previamente definidos.

Quadro 1

Descrição dos artigos selecionados para o estudo

Artigo	Autor	Ano	Resultado
1 O brincar na assistência de	Liviéri, CDT, Ramallo, VMLÓ, Minagawa, TAT, Siqueira, SCH	2016	Este estudo apresentou como o brincar vem sendo utilizado na assistência de enfermagem prestada à criança, contribuindo para a compreensão de que é considerado importante e favorece a humanização do cuidado. No entanto, tal prática não é efetivamente incorporada no dia a dia. Isso demonstra uma lacuna na assistência prestada, ainda muito pautada nos cuidados físicos em detrimento do atendimento holístico,

	enfermagem à criança			que visa atender a criança e sua família na totalidade de suas necessidades. Além de direito da criança, o brincar é considerado legalmente parte integrante da assistência do enfermeiro, portanto a não incorporação desse recurso na prática, implica descumprimento da legislação. Por isso, é importante que a enfermagem assuma seu protagonismo ao utilizar aquilo que é tão peculiar à criança e sua família e promoção do desenvolvimento, considerado o brincar não como instrumento complementar da assistência, mas como fundamental para o cuidado pleno e humanizado.
2	Contos Infantojuvenis: Uma Prática Lúdica de Humanização Para Criança.	Gesteira, E. C. R. Franco, E. C. D. Braga, P. P. Criscuolo, M. B. R. Oliveira, J. S.	2014	O estudo permitiu compreender que a atividade lúdica de contar histórias para crianças hospitalizadas favorece o bem-estar físico, emocional e psíquico dos envolvidos. Identificaram-se reações como alegria, entusiasmo, descontração e entretenimento. Além disso, a atividade lúdica dos contos de infantis foi identificada como elemento importante para o alcance da estratégia de humanização porque permitiu aos pais e às crianças momentos de interação, proporcionando-lhes um ambiente pediátrico mais harmonioso e menos ameaçador diante da doença.
3	A força do brincar-cuidar na enfermagem pediátrica:	Maia, E. B. S. Banca, R. O. L. Rodrigues, S. Pontes, E. C. D.	2021	Conclui-se que para os enfermeiros a força do brincar-cuidar se releva no cotidiano do cuidado de enfermagem por meio de atitudes lúdicas, no entanto, são identificadas como individuais e não sistematizadas no processo de enfermagem. Revela-se a necessidade de

	Perspetivas de enfermeiros em grupos focais	Sulino, M. C. Lima, R. A. G.		ampliação as possibilidades de ensino da temática na forma de capacitações, incluindo atividades práticas ou ainda, que sejam disponibilizados cursos em ambientes virtuais de aprendizagem.
4	Brinquedoteca e atividades lúdicas: Uma ferramenta de cuidado na hospitalização da criança.	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. Amaral, F. S.	2022	Considerou-se, os benefícios que atividades lúdicas e a brinquedoteca geram na criança hospitalizada, evidenciou o processo de humanização e que a brinquedoteca é um ambiente saudável e relevante no processo do cuidar da criança hospitalizada. Embora se tenha encontrado na literatura fundamentação que relate a importância de utilizar a brinquedoteca como estratégia terapêutica que facilite a recuperação das crianças internadas, ela ainda não é implementada em todos os hospitais e pode acabar sendo vista por muitos profissionais como sendo apenas uma sala cheia de brinquedos para as crianças passarem seu tempo, e utilizá-la nos momentos que eles julgam mais convenientes.
5	O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas:	Silva, J. A. Azevedo, E. B. Barbosa, J. C. G. Lima, M. K. S. Cantalice, A. S. C.	2021	Observou-se que há entendimento sobre o lúdico como instrumento essencial para o desenvolvimento psicossocial das crianças, além de contribuir para o divertimento e entretenimento no ambiente hospitalar. Um dos facilitadores para a realização dessas atividades no serviço hospitalar é a existência da brinquedoteca, entretanto a escassez de recursos humanos, o déficit na capacitação dos profissionais e a exacerbada

	Percepção dos enfermeiros	Ramalho, M. C. Barbosa, H. C. V.		sobrecarga de trabalho em detrimento das mesmas. É necessário que sejam realizadas ações de incentivo ao cuidado lúdico para todos os profissionais de saúde, para que sejam capazes de proporcionar um cuidado holístico e apropriado para o bom desenvolvimento infantil, mesmo no ambiente hospitalar, pautadas na acolhimento afetivo e intervenções apropriadas para a criança e suas famílias.
6	Lúdico como recurso para o cuidado de enfermagem pediátrica na punção venosa	Cunha, L. G. Silva, L. F.	2012	<p>O lúdico pode ser utilizado para auxiliar a criança a ampliar sua capacidade de se relacionar com a realidade exterior, estabelecendo uma ponte entre seu mundo e o do hospital. Ao brincar a criança, modifica o ambiente hospitalar, aproximando-o do seu cotidiano, o que pode ser uma estratégia positiva de enfrentamento da situação que vivencia. As atividades relacionadas ao brincar/brinquedo são recursos que valorizam o processo de desenvolvimento da criança e do seu bem-estar.</p> <p>O ato de brincar no cenário hospitalar constitui-se em recurso de comunicação viável e adequado da equipa de enfermagem.</p>

As publicações incluídas nesta revisão foram seis estudos primários, os quais apresentados no Quadro 1. Na sequência da análise efetuada aos artigos selecionados, considera-se relevante a apresentação de três eixos temáticos:

- 1) Estratégias que a equipa de enfermagem utiliza para tornar o cuidado mais humanizado
- 2) A importância das estratégias humanizadas na hospitalização da criança
- 3) Fatores que dificultam o uso de estratégias na prática profissional

1.3.1 -Discussão de resultados

- Estratégias que a equipa de enfermagem utiliza para tornar o cuidado mais humanizado

É de extrema relevância inserir atividades lúdicas no ambiente de cuidados hospitalares, porque durante a hospitalização. Sob essa perspectiva, encontra-se na abordagem lúdica estratégias terapêuticas para tornar a hospitalização menos traumática. Assistir criança de maneira humanizada faz parte dos cuidados de enfermagem, não se restringindo apenas à intervenção curativa. Assim as atividades lúdicas como ferramenta terapêutica auxilia a equipa de enfermagem na prestação de um atendimento holístico e humanizado, favorecendo o diálogo entre a equipe e a família, permitindo que o tratamento da criança tenha maior sucesso (Takaoka & Pio, 2019).

A equipa de enfermagem é fundamental no processo de implementação de estratégias que melhoram o cuidado oferecido à criança e sua família, na busca da qualidade ao cuidado prestado dispõem de entretenimento com as crianças, através da brinquedoteca e envolvimento da família nas ações do cuidado, o que resulta em uma maior tranquilidade e confiança (Salgado, 2018).

O relacionamento entre criança/família e a equipa de enfermagem vem como uma estratégia humanizada, contribuindo para um cuidar compartilhado e não apenas na atuação centrada em procedimentos técnicos. Estas estratégias são de grande importância para o êxito do tratamento (Gomes & Erdmann, 2005).

As estratégias humanizadas podem ser utilizadas no cuidado à criança hospitalizada, resultando na otimização e enriquecimento do cuidado prestado, minimizando o sofrimento e favorecendo a criação do vínculo entre a equipe de enfermagem, criança e sua família.

- A importância das estratégias humanizadas na hospitalização da criança

Considera-se importante na assistência de enfermagem em contexto hospitalar o estabelecimento de estratégias de interação que favoreçam uma efetiva e relação de cuidados, entre os quais podemos pontuar como possibilidade as estratégias lúdicas. Sob essa perspectiva, as estratégias lúdicas possíveis no cuidado à criança hospitalizada, estão: brincadeira terapêutica, musicoterapia, ambiente decorado, fantoches, teatros etc. Nessa conjuntura, destaca-se que o lúdico nos cuidados de enfermagem pode ser empregue com múltiplas finalidades, a saber: estratégia de interação; facilitando a comunicação e o estabelecimento de vínculo com a criança

e família; promoção de bem-estar; redução da ansiedade; socialização; aceleração da recuperação; facilita adesão da criança ao tratamento (Lima et al, 2014).

Brincar é importante para a criança, e a equipa profissional deve reconhecer essa necessidade, propiciar meios para sua realização. Ao brincar, a criança modifica o ambiente hospitalar, aproximando-o de seu cotidiano, o que pode ser uma estratégia positiva de enfrentamento da situação que vivencia. O enfermeiro, ao participar do Mundo da criança, por meio do cuidado de enfermagem, precisa interagir com ela auxiliando o seu processo de crescimento e desenvolvimento. A equipa de enfermagem tem um papel extremamente importante na estimulação ou execução das atividades lúdicas que auxiliam na qualidade do cuidado prestado (Silva et al., 2021).

Face ao exposto, o lúdico pode ser visto como uma ferramenta terapêutica capaz de promover a continuidade do desenvolvimento infantil, como também auxiliar a criança hospitalizada a melhor compreender esse momento específico em que viva (Lima et al., 2014).

Denota-se que a utilização de estratégias humanizadas durante a hospitalização infantil resulta em melhora no bem-estar da criança, facilita o entendimento do seu estado de saúde como também é benéfico na interação profissional/criança/família.

- Fator que dificultam o uso de estratégias na prática profissional

Apesar dos benefícios com o tratamento lúdico alguns fatores podem interferir com o desempenho do trabalho do enfermeiro, em alguns hospitais faltam estruturas e recursos para a terapia com o lúdico, faltam profissionais capacitados para desenvolver uma assistência de enfermagem de qualidade no uso de intervenções lúdicas com a criança, além disso, o pouco conhecimento das vantagens pode induzir a falsa crença que o tratamento com o lúdico pode prejudicar as rotinas da enfermagem nos pacientes hospitalizados, para que não haja interferência na hora de medicar e fazer os cuidados assistências de enfermagem nos pacientes respeitado seus hábitos e rotina ((Silva et al., 2021).

A utilização de atividades lúdicas em pediatria tem sido vista como uma possibilidade terapêutica capaz de produzir efeitos positivos sobre a saúde da criança. No entanto, a escassez de atividades lúdicas é um fator limitante, e pode trazer resultados negativos para o bem-estar da criança.

Dentro deste contexto é visto como fundamental a aplicação de atividades lúdicas como forma de adaptação dos cuidados à criança e família, com intuito de propiciar um ambiente tranquilo e minimizador dos transtornos decorrentes da hospitalização.

2 - CONTEXTUALIZAÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO

O Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE, com sede em Santa Maria da Feira, foi criado na sequência da publicação do Decreto-Lei n.º 27/2009, de 27 de janeiro, agrupando o Hospital de São Sebastião, EPE (Santa Maria da Feira), o Hospital Distrital de São João da Madeira e o Hospital São Miguel (Oliveira de Azeméis), com efeitos a partir de 1 de fevereiro de 2009. O Centro Hospitalar passou a ser responsável pela prestação de cuidados de saúde a uma população que ronda os 340.000 habitantes, residentes nos concelhos de Santa Maria da Feira, Arouca, São João da Madeira, Oliveira de Azeméis, Vale de Cambra, Ovar e algumas freguesias de Castelo de Paiva. Tem como missão o atendimento e tratamento, em tempo útil, dos doentes dos concelhos da parte norte do distrito de Aveiro, com eficiência, e qualidade, e a custos socialmente comportáveis, em articulação com a rede de hospitais que integram o Serviço Nacional de Saúde, com a rede de cuidados de saúde primários e com a rede nacional de cuidados continuados integrados.

2.1 - URGÊNCIA PEDIÁTRICA

O Serviço de Urgência Pediátrica situa-se na unidade local de Santa Maria da Feira, no Hospital de São Sebastião, no 2º piso, com funcionalmente de 24 horas/dia e presta cuidados urgentes a clientes dos 0 aos 18 anos. O serviço comporta 4 gabinetes médicos, uma sala de tratamentos, uma sala de nebulização, um gabinete de triagem, um gabinete de enfermagem, um quarto de isolamento e uma unidade de internamento (com lotação para 7 camas). A equipa multidisciplinar do serviço da urgência integra a equipa médica, de enfermagem e assistentes operacionais em cada turno: 3 pediatras, 3 enfermeiros, e 2 assistentes operacionais, com horário de trabalho, no turno da manhã é das 8-14, no turno da tarde 14-20 e no turno da noite 20-8 horas.

O estágio decorreu entre 23/03/2021 a 23/04/2021.

A triagem é realizada segundo o sistema de triagem de prioridade de Manchester, por um enfermeiro habilitado. O principal papel do enfermeiro na triagem na urgência pediátrica é a atribuição da prioridade assistencial. A triagem constitui a primeira interação que os enfermeiros desenvolvem com a criança e com os seus pais, onde é possível iniciar um contacto acolhedor, transmitindo confiança, fazendo-os sentir que são bem-vindos e que existe disponibilidade para responder às suas necessidades e preocupações. Este é apenas o primeiro passo para incutir na criança e nos seus cuidadores um sentimento de confiança e empatia com a equipa multidisciplinar, que irá influenciar positivamente toda a relação terapêutica e a prestação de

cuidados. É na área de triagem que os pais são informados sobre o processo de atendimento e a dinâmica do serviço, caso ainda não estejam familiarizados com o mesmo. É também muito importante a informação aos cuidadores que a prioridade do atendimento é por gravidade e não por ordem de chegada, e que a cor da pulseira atribuída não significa necessariamente ter de ficar o tempo de espera máximo referente a essa cor. Este aspeto torna-se bastante relevante pela possibilidade de observar, nos contextos, como a cor da pulseira se pode tornar um fator bastante influente na ansiedade dos pais, o que conduz frequentemente a questões sobre o porquê dos seus filhos não serem mais prioritários que as outras crianças. É, assim, fundamental adequar e adaptar diferentes estratégias de comunicação à singularidade da criança e da sua família, privilegiar uma comunicação mais próxima com os pais, e evitar possíveis situações de tensão geralmente causadas pelo medo e pela ansiedade.

A humanização dos cuidados de enfermagem no serviço de urgência pediátrica baseia-se no respeito pela dignidade humana. A comunicação entre enfermeiro-criança deve ser de uma forma carinhosa, e promovendo a expressão de sentimentos da criança, aumentando o sentimento de conforto e segurança da mesma.

2.2 - INTERNAMENTO DE PEDIATRIA

O serviço de Pediatria do Hospital de São Sebastião corresponde ao serviço de cirurgia e medicina responsável por todos os indivíduos com a idade inferior a 18 anos em contexto de doença aguda e crónica. Este serviço apresenta capacidade para 34 internamentos, 16 até à idade escolar, 10 da idade escolar até aos 17 anos, e 3 de isolamento.

No serviço de Pediatria são admitidas crianças/jovens em contexto de doença aguda, crónica e cirúrgica e são provenientes essencialmente do serviço de urgência pediátrica e consulta externa. Sendo assim é permitida a presença de um acompanhante 24 horas por dia e mais uma visita no período das 8 às 21 horas. A equipa multidisciplinar do serviço de internamento integra a equipa médica, de enfermagem e assistentes operacionais em cada turno: 3 pediatras, 3 enfermeiros, e 2 assistentes operacionais, com horário de trabalho, no turno da manhã é das 8-14, no turno da tarde 14-20 e no turno da noite 20-8 horas. Os enfermeiros dispõem de uma sala de trabalho, onde ocorre a passagem de turno e onde realizam os registos informáticos, uma de preparação e armazenamento de medicação e uma sala de procedimentos invasivos.

A metodologia de trabalho utilizada pela equipa de enfermagem é a individual e os registos são efetuados no sistema informático Medtrix.

Para as crianças existem espaços de distração e convívio, uma sala de atividades, equipada com jogos, televisão, livros, brinquedos e onde podem participar nas atividades dinamizadas pelas educadoras e voluntárias. E um refeitório onde sempre que possível podem realizar as suas refeições. O serviço oferece ainda três copas, uma para profissionais, uma para os pais e uma onde são armazenadas e/ou preparadas refeições, papas e leites para as crianças. Os pais podem usufruir também de cacifos para guardar os seus bens em balneário.

A pediatria é uma das especialidades da saúde que tem como objetivo atender a criança nos seus diversos aspetos, sejam eles de cunho preventivo ou curativo. Esta área de atuação envolve particularidades, que respeitam as especificidades da criança, a sua inserção social, a interação com seus responsáveis e os fatores desencadeadores de agravamento e doenças. Aspetos referentes ao crescimento e desenvolvimento, necessidades e riscos à saúde peculiares a cada faixa etária da infância são essências para o atendimento deste público-alvo.

Durante o período de estágio no serviço de internamento pediátrico, fui capaz de observar e colaborar na prestação de cuidados de enfermagem, tendo em conta o acolhimento da criança/jovem e a família para a satisfação das suas necessidades. Os pais são incentivados a permanecer junto das crianças 24h por dia, e são parceiros em todos os cuidados prestados à criança/jovem.

No momento de acolhimento e admissão no serviço de internamento, procura-se estabelecer um relacionamento de confiança quer com a criança quer com a família, que deverá estar presente também durante a hospitalização, já que irá permitir dar à criança e famílias as condições de que necessitam para satisfazerem algumas das suas necessidades. Este relacionamento poderá denominar-se de relação de ajuda, vai iniciar no ato de acolher, é progressivo e vai estabelecer-se pela comunicação quer com a criança quer com a família. A relação vai pressupor disponibilidade, escuta, respeito, empatia, confiança e segurança, bem como os diversos tipos e modos de comunicação, que irão facilitar o aparecimento de mecanismos de adaptação ou defesa da criança e família.

Segundo (Casey 1995, Citado por Lopes, 2012) os enfermeiros pediátricos devem apoiar e orientar os pais nos cuidados ao seu filho, adotando atitudes flexíveis e individualizadas que vão de encontro aos desejos e as necessidades específicas de cada criança e família, ou seja desenvolver cuidados em parceria com pessoas mais importantes para a criança. Os enfermeiros passam a ser sobretudo consultores e conselheiros, sendo os pais os detentores do poder de decisão. A negociação da parceria de cuidados, é considerada o nível mais elevado de participação na prática de cuidados, porém os cuidados são centrados na pessoa e com forte comunicação entre os diversos intervenientes no processo de cuidados. É responsabilidade de enfermeiro dar informação sobre o funcionamento do serviço e da própria hospitalização e deverá

estar disponível uma guia de acolhimento com as informações necessárias para facultar à criança e pais, que não só ajudará o enfermeiro a expor as informações, mas também para que as crianças e família possam lembrar o que lhe foi transmitido, porque muitas das vezes não conseguem aprender todas as informações devido à ansiedade. É também essencial acompanhar os recém-chegados à sua unidade, envolvendo e apresentando-os às restantes crianças e famílias, para que possam todos apoiar nesta situação tão delicada por que passam.

3 - COMPETÊNCIAS DESENVOLVIDAS EM CONTEXTO DE ESTÁGIO

O estágio é um componente indispensável do ensino de enfermagem. Tem por finalidade oferecer ao formando a oportunidade para a mobilização, integração e aplicação prática de saberes. Este deve possibilitar o desenvolvimento de competências técnico-científicas, socio relacionais, crítico reflexivas e ético-deontológicas que permitam a prestação de cuidados de enfermagem, autônomos e interdependentes dirigidos aos projetos de saúde da criança/família a vivenciar processos de saúde/doença com vista à promoção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.

A competência refere-se à capacidade de um indivíduo demonstrar habilidade, de compreender e fazer determinadas tarefas de forma adequada, eficaz e coerente com as expectativas de uma qualificada educação e formação numa profissão ou especialidade.

Segundo Alarcão & Rua (2005), a competência é concebida como sendo um conjunto de conhecimentos, capacidades, comportamentos, intenções, motivos e atitudes que se revelam no correto desempenho em situação real, ou seja, a competência não se vê, presume-se.

O desenvolvimento profissional do enfermeiro, ocorre de forma gradual e contínua, à medida que, vai adquirindo experiência e conhecimento oriundo do empirismo, mas também, da prática clínica diária (Cunha, 2017).

De acordo com a Ordem dos Enfermeiros (OE) (2019), no Regulamento nº 140/2019, todos os enfermeiros especialistas, independentemente da área de especialidade, partilham de um grupo de domínios, consideradas competências comuns, das quais fazem parte integrante a responsabilidade profissional, ética e legal, a melhoria contínua da qualidade, a gestão dos cuidados e o desenvolvimento das aprendizagens profissionais.

A especialidade em Enfermagem em Saúde Infantil e Pediátrica abrange a prestação de cuidados desde o nascimento até aos 18 anos de idade, podendo a idade ser alargada em caso de doença crónica, incapacidade ou deficiência, para os 21 anos de idade (OE, 2018).

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica trabalha em parceria com a criança e família/pessoa significativa, em qualquer contexto em que ela se encontre (em hospitais, centros de saúde, escolas e comunidades), para promover o mais elevado estado de

saúde e proporciona educação para a saúde, assim como identifica e mobiliza potenciais recursos de suporte à família/pessoa significativa (OE, 2018).

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica promove o mais elevado estado de saúde possível, para tal, a sua performance traduz-se na prestação de cuidados de nível avançado, com segurança, competência e satisfação da criança e suas famílias, procurando responder globalmente às necessidades da criança (OE, 2018).

De acordo com os padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de saúde da criança e do jovem, definidos pela Ordem dos Enfermeiros, a missão do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil e pediátrica é a prestar cuidados de nível avançado, com segurança e competência à criança/jovem, saudável ou doente, proporcionar educação para a saúde, assim como identificar e mobilizar recursos de apoio à família (OE, 2011).

Enquanto enfermeiro formado na Guiné-Bissau constatou-se que, os cuidados de saúde à criança/jovem e família são muito diferentes nos dois países, Portugal e Guiné-Bissau, verificando-se que em Portugal existe uma política de saúde infantil e juvenil estruturada, organizada em diferentes níveis de cuidados, integrando diferentes atores na promoção da saúde, na prevenção da doença e recuperação/reabilitação, o que possibilita uma oferta de cuidados abrangente e com preocupações diferentes nas equipas assistenciais.

O estágio constituiu uma continuidade da formação, um consolidar de conhecimentos importante, uma vez que proporcionou várias oportunidades para aprender e desenvolver, integrar e aperfeiçoar saberes e competências adquiridos ao longo da fase teórica, inerentes ao desempenho de funções na área da Enfermagem em Saúde Infantil e Pediatria. Apesar de ter havido dificuldades durante o estágio, todas elas estiveram relacionadas com a profunda diferença de cultura de cuidados de saúde à criança, à cultura de uma forma geral e até mesmo à diferente responsabilidade profissional do enfermeiro, observada em Portugal e na Guiné-Bissau. No entanto, tendo em conta a experiência acumulada no estágio anterior, o empenho pessoal e das enfermeiras tutoras, foi possível ultrapassá-las.

Neste âmbito, ao longo de todo o processo de ensino/aprendizagem nos diferentes contextos do estágio de assistência à criança, realizaram-se atividades para o desenvolvimento de competências comuns e específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, que estão organizadas, primeiro por domínios das competências comuns, seguidas das competências específicas.

3.1 – COMPETÊNCIAS COMUNS DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA

Competências comuns são as competências partilhadas por todos os enfermeiros especialistas, independentemente da sua área de especialidade, demonstradas através da sua elevada capacidade de conceção, gestão e supervisão de cuidados e, ainda, através de um suporte efetivo ao exercício profissional especializado no âmbito da formação, investigação e assessoria (OE, 2019).

Encontram-se divididas em quatro domínios, sendo estes: responsabilidade profissional, ética e legal; melhoria da qualidade; gestão dos cuidados; e desenvolvimento de aprendizagens profissionais, sobre os quais importa refletir.

DOMÍNIO DA RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL, ÉTICA E LEGAL

Objetivo – Integrar o respeito pelos princípios éticos, deontológicos e de responsabilidade profissional em todos os ambientes de cuidados.

Atividades:

- Promove o exercício profissional de acordo com a deontologia profissional, na equipa de enfermagem onde está inserido.
- Desenvolve uma prática profissional, ética e legal, na área de especialidade, agindo de acordo com as normas legais, os princípios éticos e a deontologia profissional;
- Assume a defesa dos direitos humanos, conforme deontologia profissional;
- Assegura o respeito pelos valores, costumes, as crenças espirituais e as práticas específicas dos indivíduos e grupos;
- Mostra disponibilidade e empenho.
- Garante práticas de cuidados que respeitem os direitos humanos e as responsabilidades profissionais

A enfermagem, enquanto profissão que cuida de pessoas, tem como princípios basilares os pressupostos éticos e morais assim como os deveres, princípios e regras da profissão, mencionados na deontologia profissional. Segundo a OE (2015) a deontologia profissional visa disciplinar uma atividade profissional, estabelecer regras direcionadas para a vivência profissional.

Estes princípios são a chave fundamental nos cuidados ao outro, na medida em que a preocupação com o bem-estar e a proteção dos seus direitos são conceitos morais básicos. A OE (2015) no seu estatuto, especificamente no artigo 79º, enuncia que as intervenções de enfermagem

são realizadas com a preocupação da defesa e da dignidade da pessoa humana e do enfermeiro. A promoção e a defesa da dignidade da pessoa, traduz-se pelo respeito pela própria pessoa, manifestando a capacidade de tomar o outro ao seu cuidado, numa atitude de prestação de cuidados holístico (OE, 2015).

Face à temática da humanização dos cuidados, considera-se de enorme importância o respeito pelo acesso à informação, a garantia da privacidade, autodeterminação, respeito pelos valores e crenças de todos aqueles que são cuidados, respeitando-se sempre estes direitos no decorrer dos diferentes contextos de estágio.

Considera-se de extrema relevância o respeito pelo direito de acesso à informação, a garantia da confidencialidade, privacidade, autodeterminação e respeito pelos valores e crenças, suportando a nossa prática de forma transversal.

Em suma, este domínio é refletido em todos os cuidados que foram prestados ao longo do estágio. O sucesso na aquisição de competências neste domínio deve-se às tomadas de decisão conscientes e sustentadas nos princípios éticos e deontológicos da profissão de enfermagem, tendo como princípios a segurança, privacidade e dignidade da criança/jovem e família.

DOMÍNIO DA MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE

Objetivo – Desenvolver práticas de qualidade, gerindo e colaborando em programas de melhoria de qualidade, criando e mantendo um ambiente terapêutico seguro.

Atividades:

- Detém conhecimentos avançados sobre as diretivas na área da qualidade na prestação de qualidades.
- Usa evidência científica e normas necessárias para a avaliação da qualidade.
- Utiliza indicadores e instrumentos adequados para avaliação das práticas clínicas.
- Envolve a família e outros no sentido de assegurar a satisfação das necessidades culturais e espirituais

A melhoria da qualidade de cuidados de enfermagem resulta da definição dos padrões de qualidade pela OE, que determina a constante implementação de sistema de melhoria do exercício profissional. Esta premissa, por sua vez, deve ser implementada pelas instituições de saúde e pela própria ordem profissional, assumindo-se um caminho multiprofissional organizado, simbiótico e interdependente. Em paralelo, ressalva-se a importância de atender à satisfação das necessidades

de cuidados de saúde da comunidade, assim como a satisfação profissional, nomeadamente no acesso aos recursos adequados (OE, 2015).

De acordo com o Despacho n.º 5739/2015 de 29 de maio a Estratégia Nacional para a Qualidade na saúde 2015-2020, qualidade em saúde é definida como prestação de cuidados acessíveis e equitativos, com um nível profissional ótimo, que tem em conta os recursos disponíveis e consegue a adesão e satisfação do cidadão.

Qualidade em saúde e segurança em saúde são dois conceitos indissociáveis e que todos os profissionais de saúde procuram alcançar. Neste sentido, a Estratégia Nacional para a Qualidade da Saúde, articula-se com o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020. (Despacho n.º 5739/2015, 2015).

Desta forma, durante o estágio mobilizou-se o conhecimento para garantir a melhoria de qualidade através de diferentes trabalhos realizados.

Promoveu-se um ambiente físico, psicossocial, cultural e espiritual e gerador de segurança e proteção da criança/família, na realização de procedimentos de enfermagem.

DOMÍNIO DA GESTÃO DOS CUIDADOS

Objetivo – Demonstrar respeito pela liderança e a gestão dos recursos, visando a otimização da qualidade de cuidados.

Atividades:

- Consulta documentos para a integração de conhecimentos teóricos e práticas inerentes às funções do enfermeiro especialista enquanto colaborador na gestão dos serviços;
- Observa o desempenho dos diferentes profissionais, para compreensão dos papéis e funções de cada membro da equipa;
- Otimiza o trabalho da equipa adequando os recursos às necessidades dos cuidados.

O domínio que diz respeito à gestão dos cuidados, engloba duas competências que consistem: na gestão dos cuidados de enfermagem, otimizando a resposta da equipa em articulação com a equipa multidisciplinar e ainda; na adequação dos estilos de liderança adequados a cada situação, gerindo os recursos às necessidades de cuidados (OE, 2019).

O Enfermeiro Especialista deve, portanto, realizar a gestão dos cuidados, otimizando as respostas da equipa de enfermagem, garantindo a segurança e a qualidade das tarefas delegadas (OE, 2019).

Compete ao enfermeiro especialista, enquanto profissional dotado de melhor preparação e de competências para a área da gestão, a responsabilidade de gerir em cada turno, as equipas e os cuidados de enfermagem. Tal como é referido pela OE (2019), no Regulamento nº 140/2019, o enfermeiro especialista deve adaptar os recursos às necessidades de cuidados, identificando o estilo de liderança mais adequado à garantia da qualidade dos cuidados.

A gestão representa um domínio de grande importância para a manutenção de um padrão elevado de qualidade dos cuidados prestados pelo enfermeiro especialista. A liderança encontra-se intimamente relacionada com a gestão dos cuidados, sendo a comunicação imprescindível para esse processo. Ao longo de todo o estágio, esta foi experienciada com acompanhamento da enfermeira orientadora. Durante o contexto do estágio não existiu oportunidade de orientar decisões de forma autónoma, devido à responsabilidade que está implícita.

No entanto, estes momentos de aprendizagem são claramente uma oportunidade de adquirir experiência, através de observação e apoio na execução das tarefas.

Posto isto, a aquisição de competências na gestão dos cuidados, constituiu-se como uma mais-valia, durante este percurso, pois para que seja possível prestar cuidados de forma eficiente e de qualidade é fundamental que exista uma adequada gestão de cuidados, tanto ao nível dos recursos humanos como materiais. Assim, pode-se afirmar que foram executadas todas as atividades para a aquisição desta competência com êxito, permitindo uma maior capacitação para o desempenho deste papel futuramente, no contexto onde possa desenvolver a atividade profissional, assumindo as intervenções nesta área.

DOMÍNIO DO DESENVOLVIMENTO DAS APRENDIZAGENS PROFISSIONAIS

Objetivo – Desenvolver o autoconhecimento e a assertividade.

Atividades:

- Demonstra conhecimentos e aplica os mesmos na prestação de cuidados especializados, seguros e competentes;
- Beneficia das oportunidades de aprendizagem;

- Rentabiliza as oportunidades de aprendizagem;
- Diagnostica necessidades formativas;
- Pesquisa sobre temas pertinentes, contribuindo assim para o desenvolvimento pessoal e profissional;
- Usa tecnologias de informações e métodos de pesquisa adequados;
- Suporta a prática clínica na investigação e implementação de processo de formação e desenvolvimento pessoal e profissional;

A enfermagem é uma área fundamental na saúde, fornecendo contributos primordiais na promoção da qualidade de vida das pessoas em qualquer etapa do seu ciclo vital. Numa sociedade em constante mutação os enfermeiros devem acompanhar o progresso do conhecimento científico procurando adotar sempre as melhores práticas.

Embora o percurso académico tenha fomentado inúmeras oportunidades de aprendizagem, permitindo fazer a ponte entre a teoria e a prática dos cuidados, este percurso também se traduziu numa permanente busca pelo autoconhecimento e pela identificação dos limites pessoais e profissionais.

Considera-se ter percorrido um caminho de maturidade profissional extremamente importante no decorrer do estágio, onde foi possível adquirir conhecimentos e competências como Enfermeiro Especialista. Ao longo de todo o processo formativo, incluindo nos diferentes contextos de estágio, o processo de autoconhecimento esteve sempre presente, visto as situações vivenciadas serem alvo de reflexão constante depois da sua observação e de toda a prestação de cuidados. Neste sentido, torna-se também importante refletir a importância dos momentos de reunião com enfermeira orientadora, que permitiram identificar e refletir sobre fatores que podem ser melhorados tanto a nível pessoal, como a nível profissional, e que permitiram uma melhoria na prestação de cuidados, incluindo no desenvolvimento das relações com a criança, jovem/família e equipa multidisciplinar.

3.2 - COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS DE ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA

Competências Específicas de Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, são as competências que decorrem das respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde e do campo de intervenção definida para cada área de especialidade, demonstradas através de um elevado grau de adequação dos cuidados às necessidades de saúde das pessoas (OE, 2018).

As competências específicas de Específicas de Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, estão organizadas pelas três competências definidas pela OE (2018): assiste a criança/jovem com família, na maximização da sua saúde; presta cuidados específicos em respostas às necessidades do ciclo de vida e do desenvolvimento da criança e do jovem; cuida da criança/jovem e família nas situações de especial complexidade. Cada competência específica está organizada por objetivos e atividades realizadas para o seu desenvolvimento.

ASSISTE A CRIANÇA/JOVEM E FAMÍLIA, NA MAXIMIZAÇÃO DA SUA SAÚDE

Objetivos:

- Colaborar na implementação e gestão de um plano de saúde, promotor da parentalidade, da capacidade para gestão do regime de reinserção social da criança/jovem.
- Diagnosticar precocemente e intervenção nas doenças comuns e nas situações de risco que afetam negativamente a vida ou qualidade de vida da criança.

Atividades:

- Negoceia a participação da criança/jovem e família em todo o processo de cuidar, rumo à independência e ao bem-estar.
- Comunica com a criança /jovem e a família utilizando técnicas apropriadas à idade e estágio de desenvolvimento e culturalmente sensível
- Utiliza estratégias motivadoras da criança/jovem e família para a assunção dos papéis em saúde.
- Procura sistematicamente oportunidades para trabalhar com a família e criança/jovem no sentido de adoção comportamentos potenciadores de saúde.

Esta competência específica, constitui um dos grandes objetivos da prática diária de todos os enfermeiros que desempenham funções na área da saúde infantil e pediátrica. Para a otimização da saúde da criança/jovem, é necessário a inclusão dos seus pais/cuidadores, pois são quem melhor conhece a criança e, conseqüentemente, as suas necessidades específicas. A parceria de cuidados, desenvolvido por Anne Casey, com o binómio criança/família torna-se essencial não só para otimização da saúde da criança/jovem, como também para o desenvolvimento das competências parentais na promoção de saúde dos seus filhos (OE, 2018).

A promoção de um desenvolvimento infantil saudável tem por base o ajudar a criança, em parceria com a família, em desenvolver-se dentro de padrões expectáveis para sua idade, respeitando os seus fatores sociais. Para tal, deverá existir equidade no acesso aos serviços de saúde, tal como o reconhecimento e a capacitação dos pais/cuidadores enquanto primeiros prestadores de cuidados (DGS, 2013).

Durante o estágio, percebeu-se à negociação dos cuidados com pais/cuidadores, promovendo a sua participação e incluindo-os no processo de cuidar, tendo sido essencial a comunicação eficaz e adequada a cada criança/jovem, consoante a sua faixa etária e estágio de desenvolvimento, muitas vezes com recurso ao brinquedo e brincadeiras adequadas à idade do cliente.

Como se sabe, a hospitalização é um evento stressante para a criança e sua família, diferentes sentimentos e comportamentos afloram, tais como a insegurança, o medo, a ansiedade, o nervosismo, a preocupação, a angústia, o stress psicológico, o temor, o pânico, o choro e a agitação (Jansen et al., 2010).

Neste sentido, a fim de minimizar as repercussões advindas da hospitalização, a criança necessita de um meio lúdico como suporte para a compreensão, o tratamento e o seu desenvolvimento. As práticas lúdicas como a música, contos infantis, brinquedoteca, entre outros, reforçam a premissa de que a criança não deve parar de brincar quando se encontra hospitalizada. Ressalta-se que o brincar deve acompanhar o atendimento pediátrico compondo uma assistência humanizada (Gomes & Olivera, 2011).

Neste sentido, os profissionais de saúde que lidam com a criança no âmbito hospitalar devem estar preparados para um trabalho multidisciplinar que favoreça um

atendimento humanizado às crianças e suas famílias que, no momento da hospitalização, sentem a sua autonomia ameaçada.

Portanto, faz-se necessário entender que os elementos como a valorização do outro, o respeito, a compreensão, o envolvimento estabelecido entre profissional, criança/família no processo de cuidar fazem parte de um complexo entendimento sobre a humanização, sua aplicabilidade e efetividade na gestão do serviço (Gomes & Olivera)

CUIDA DA CRIANÇA/JOVEM E FAMÍLIA NAS SITUAÇÕES DE ESPECIAL COMPLEXIDADE

Objetivos:

- Reconhecer situações de instabilidade das funções vitais e riscos de morte e prestação de cuidados de enfermagem apropriados.
- Fazer a gestão diferenciada da dor e do bem-estar da criança/jovem, otimizando as respostas.

Atividades:

- Mobiliza conhecimentos e habilidades para a rápida identificação de focos de instabilidade e resposta pronta antecipatória.
- Garante a gestão de medidas farmacológicas de combate à dor.
- Aplica conhecimentos e habilidades em terapias não farmacológica para alívio da dor.
- Demonstra conhecimento sobre as posições da Ordem dos Enfermeiros relativamente às terapias complementares na prática de enfermagem.
- Procura evidência científica para fundamentar a tomada de decisão sobre as terapias a utilizar.
- Promove a relação dinâmica com criança/jovens e famílias com adaptação adequada.

No que diz respeito à segunda competência específica do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, considera-se fundamental que este mobilize os recursos oportunamente, para cuidar da criança/jovem e família em situações de particular exigência, decorrente da sua complexidade, recorrendo a um largo espectro de abordagens e terapias (OE, 2018).

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica realiza gestão diferenciada da dor e do bem-estar da criança e atua em conformidade. “A dor consiste numa experiência pessoal, multidimensional, desagradável, com grande variabilidade na sua perceção e expressão, sem indicadores específicos e que acompanha, de forma transversal, a generalidade das situações que requerem cuidados de saúde” (DGS, 2010. P. 4).

Durante o estágio foi estabelecida relação com muitas crianças, que apresentavam necessidades específicas relacionadas com a sua situação clínica. Dessas situações, destaca-se uma situação de especial complexidade provocada por infeção respiratória. A criança encontrava-se com instabilidade a nível respiratório, com sinais de dificuldade respiratória, sendo encaminhada conforme a sua prioridade e realizada a assistência adequada. Perante aquela situação considera-se ter agido em conformidade, respondendo de forma adequada às necessidades da criança e da sua família, com um acolhimento e acompanhamento humanizado, e uma prestação de cuidados de qualidade numa situação considerada complexa.

A gestão e controlo da dor são um dever dos profissionais de saúde, nomeadamente do EESIP e um direito da criança, expresso na Carta da Criança Hospitalizada. (DGS, 2010)

No percurso do estágio, a urgência pediátrica e internamento de pediatria, sendo áreas particulares da pediatria permitiram o desenvolvimento das competências na gestão da dor em várias situações clínicas.

Nos serviços de urgência pediátrica e internamento de pediatria, a cateterização venosa é um dos momentos de dor e medo provocado nas crianças, pelo que medidas como amamentação, e a contenção manual nos latentes, a utilização de técnicas de distração, entre as quais a brincadeira com as crianças do pré-escolares e escolares, incentivando a colaboração dos pais e a congratulação da criança, felicitando-a pelo bom comportamento, são boas práticas que foram aplicadas.

Em suma, prestar cuidados a criança/jovem e família, que se encontravam em situação de especial complexidade, permitiu que se desenvolvesse a habilidade de reconhecer mais rapidamente situações de instabilidade, por forma a uma atuação em conformidade com cada situação. Assim conclui-se que ao longo do estágio foi possível desenvolver a competência anteriormente descrita.

PRESTAÇÃO DE CUIDADOS ESPECÍFICOS EM RESPOSTA ÀS NECESSIDADES DO CICLO DE VIDA E DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO JOVEM

Objetivos:

- Promover o crescimento e desenvolvimento da criança/jovem.
- Comunicar com a criança e família de forma apropriada ao estágio de desenvolvimento e cultura.

Atividades:

- Demonstra conhecimento sobre o crescimento e desenvolvimento.
- Avalia o crescimento e desenvolvimento da criança e jovem.
- Avalia o desenvolvimento da parentalidade.
- Demonstra conhecimentos aprofundados sobre técnicas de comunicação no relacionamento com criança/jovem e família.
- Relaciona-se com a criança/jovem e família no respeito pelas suas crenças e pela sua cultura.
- Demonstra habilidades de adaptação da comunicação ao estado de desenvolvimento da criança/jovem.

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, poderá ser entendido como um perito na conceção e gestão dos cuidados à criança/família, já que detém um entendimento profundo sobre as respostas da criança aos processos de vida e problemas de saúde. Neste sentido, é capaz de implementar soluções com elevada adequação às necessidades da criança/família, efetuando o diagnóstico, prescrevendo as intervenções e avaliando a sua eficácia (OE, 2018).

Compete, portanto, aos profissionais de saúde e sobretudo ao enfermeiro especialista ter um conhecimento mais profundo e coeso sobre as diferentes fases do desenvolvimento infantil para que possa fazer, o mais precocemente possível, o rastreio de eventuais alterações, para que possam ser minimizadas ou corrigidas, promovendo, deste modo, a saúde da criança e da família que assiste.

Nos diferentes campos de estágios desenvolveu-se a comunicação com criança/jovens e famílias, com diferentes idades, estádios de desenvolvimentos e culturas, recorrendo a técnicas de comunicação adequadas. A comunicação com a criança foi adequada ao estágio de desenvolvimento infantil, recorrendo a brinquedos, desenho, de modo a estabelecer uma comunicação eficaz com a criança. Na comunicação com a criança/jovem e família adotou-se

sempre uma atitude de respeito para com as suas crenças, valores e cultura. Houve preocupação de comunicar com a criança olhando-a nos olhos recorrendo à colocação ao mesmo nível da altura da criança.

Para obter resultados em desenvolvimento é de extrema importância a intervenção dos profissionais, tendo como imperativo a promoção da saúde e do desenvolvimento, intervindo nas famílias, com ações preventivas de apoio à parentalidade, com vista a proporcionar aos pais sentimentos de confiança e satisfação no seu papel, de modo a oferecerem as melhores condições para um crescimento e desenvolvimento adequados da criança/jovem.

Posto isto, considera-se fundamental realçar a importância da realização do Estágio, nos diferentes contextos, assim como de todo o percurso desenvolvido no Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria para aquisição e o desenvolvimento das competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica que, sem as oportunidades proporcionadas no decorrer desse período, não seria possível.

CONCLUSÃO

De acordo com a revisão integrativa da literatura efetuada evidenciou-se que a hospitalização interfere na qualidade de vida e bem-estar da criança, gerando transtornos físicos e psicológicos como medo, ansiedade insegurança e dor. O uso de estratégias humanizadas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada minimiza o sofrimento, medo, stresse e ansiedade e modifica o ambiente hospitalar, aproximando-o de seu cotidiano, o que pode ser uma estratégia positiva de enfrentamento da situação que vivencia, contribuindo para a criação de vínculo entre o profissional, criança/jovem e família e facilitando a realização de procedimentos invasivos.

As estratégias encontradas na revisão integrativa da literatura, identificadas nos diferentes estudos analisados, contribuíram para conhecer o que está descrito na literatura que fundamenta a assistência por parte das equipas de enfermagem à criança hospitalizada. Destacaram-se a utilização do brinquedo terapêutico, musicoterapia, uso de tecnologia, brincadeiras com pinturas, fantoches e teatro, palhaço e o acolhimento a familiares, como pilares da humanização, atuando sensivelmente como facilitadoras do processo de trabalho além de proporcionarem tranquilidade à criança /jovem, minimizando os efeitos negativos da hospitalização.

Mesmo diante dos benefícios da utilização da brincadeira, observa-se que, muitas vezes, na prática ocorre a falta do brinquedo e conhecimento quanto à sua utilização. É relatado pelos profissionais a falta de tempo para brincar e explicar os procedimentos que serão realizados, assim como a limitação do mobiliário, estrutura física e estatística da unidade dificultam a incorporação de estratégias humanizadas no cuidado a criança hospitalizada.

Os resultados evidenciam que os fatores limitadores precisam ser superados para a garantia de um atendimento integral e mais humanizado à criança. Espera-se que o estudo contribua para que, enquanto enfermeiro com esta formação, possa desenvolver e incorporar na equipa de enfermagem onde for integrado, estratégias humanizadas no cuidado à criança hospitalizada. Com essa perspetiva assistencial espera-se contribuir para a melhoria dos cuidados às crianças hospitalizadas na Guiné-Bissau, considerando o brincar/jogo como uma necessidade básica da criança/jovem e uma importante ferramenta terapêutica que pode ser vinculado ao tratamento, uma vez que brincar faz parte da infância e promove diversos benefícios, resultando em maior adesão ao tratamento e humanização dos cuidados prestados.

A revisão integrativa da literatura contou com uma análise limitada de publicações sobre o acolhimento humanizado da criança hospitalizada, pelo que se sugere a realização de mais estudos com publicações que possam acrescentar conhecimento científico em relação à utilização de estratégias humanizadas com um recurso que possibilita a transformação do aspeto negativo da hospitalização da criança/jovem.

O estágio permitiu o desenvolvimento de competências comuns e específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, a observação e aplicação das estratégias apresentadas pelos autores, nas diferentes publicações analisadas, nas situações possíveis. No entanto, a reflexão sobre o estágio e as práticas encontradas torna evidente que muito caminho ainda pode ser percorrido no sentido da humanização dos cuidados com recurso ao brincar e ao jogo. Para tal, é importante a sensibilização de todos os profissionais, que se relacionam com os clientes pediátricos, e o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica tem as competências necessárias para dinamizar essa sensibilização.

A realidade da assistência à criança/jovem e família em Portugal é completamente diferente da existente na Guiné-Bissau, mas as competências desenvolvidas neste contexto internacional, certamente contribuirão para melhoria dos cuidados que possam ser prestados num futuro profissional naquele país.

BIBLIOGRÁFICAS REFERÊNCIAS

- Alarcão, I. & Rua, M. (2005). Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. *Texto Contexto Enferm*, 14(3), 373-82.
<https://www.scielo.br/j/tce/a/DYhM34cLHw3zSjvQTR63njk/?format=pdf&lang=pt>
- Almeida, E. C. & Furtado, L. M. (2006). Acolhimento em saúde pública: a contribuição do fonoaudiólogo. *Rev. Ciênc. Méd.*, 15(3), 249-256.
<https://seer.sis.puccampinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/1116/1091>
- Arruda, C. & Silva, D. M. G. V. (2012). Acolhimento e vínculo na humanização do cuidado de enfermagem às pessoas com diabetes *mellitus*. *Rev Bras Enferm*, 65 (5), 758-66.
<https://www.scielo.br/j/reben/a/HwtwPFJmYLC57KrCzghm4mH/?format=pdf&lang=pt>
- Alves, A. L. N. et al. (2022). *Brinquedoteca e atividades lúdicas: Uma ferramenta de cuidado na hospitalização da criança*. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5, e52011528015, 2022. Acedido em março 16, 2022,
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28015/24853>
- Azevêdo, A. V. S. et al. (2015). Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(11), 3653-3666.
<https://www.scielo.br/j/csc/a/hQ7XwnCP9Sr8Q7cfsDxb4TM/?format=pdf&lang=pt>
- Broca, P. V. & Ferreira, M. A. (2012). Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm*, 65(1), 97-103.
<https://www.scielo.br/j/reben/a/rxxwHhHCkZbGpD9M47DjDxp/?format=pdf&lang=pt>
- Casey, A. (1995) Partnership Nursing: Influences on involvement of informal carers. *Journal of advanced nursing*, 22(6).
- Cunha, G. L. & Silva, L. F. (2012). Lúdico como recurso para o cuidado de enfermagem pediátrica na punção venosa. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 13 (5) 1056-65.
<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027984010.pdf>
- Cunha, S. M. F. T. P. (2017). *Percursos de prática perita de enfermeiros a trabalhar numa unidade de cuidados intensivos*. Relatório de estágio na área de especialização em enfermagem médico-cirúrgico, apresentado na Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo. Acedido em setembro 24, 2022, em
https://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/1887/1/Sandra_Cunha.pdf

- DGS (2010). *Avaliação da dor nas crianças*. Direção geral de saúde. Acedido em agosto 20, 2023, em https://www.spp.pt/UserFiles/file/EVIDENCIAS%20EM%20PEDIATRIA/ORIENTACAO%20DGS_014.2010%20DE%20DEZ.2010.pdf
- DGS (2013). *Saúde infantil*. Direção geral de saúde. Acedido em março 12, 2023, em <https://bicsp.minsaude.pt/pt/biufs/3/933/30032/3140672/COMO%20FAZEMOS/Manual%20Boas%20Pr%C3%A1ticas%20-%20Anexo%20V%20-%20Sa%C3%BAde%20Infantil%20e%20Juvenil.pdf>
- Fernandes, A. M. (1988). A equipa de enfermagem face à criança hospitalizada. *Revista Saúde infantil*, 2 (10), 117-127.
- Ferreira C., & Valério, A. (2003). Acolhimento do doente num serviço de internamento. *Revista Informar*, 30, 10-13.
- Favero, L. Dyniewicz, A. M. Spiller, A. P. M. Fernandes, L. A. (2007). A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de enfermagem: relato de experiência. *Cogitare Enferm*, 12(4), 519-24. <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648985014.pdf>
- Frota, M. A. et al. (2007). O lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. *Cogitare Enferm*. 12(1), 69-75 <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648982009.pdf>
- Gesteira, E. C. R. et el. (2014). contosinfantojuvenis: uma prática lúdica de humanização para crianças hospitalizadas. *Rev Enferm UFSM* 4(3), 575-583. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12071/pdf>
- Gomes, G. C. & Erdmann, A. L. (2005). O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: Uma perspetiva para a sua humanização. *Ver Gaúcha Enferm*. 26(1), 20-30. <https://seer.ufrgs.br/index.php/rngenf/article/view/4537/2467>
- Gomes, G. C. & Olivera, P. K. (2011). Vivências da Família no Hospital durante a Internação da Criança. *Rev Gaúcha Enferm*. 33(4), 165-171. <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/9DTsQjc8HY4w4zhPWYFFhqw/?format=pdf&lang=pt>
- Gonçalves, K. G. et al. (2017). Criança hospitalizada e equipa de enfermagem: Opinião de Aconpanhantes. *Rev enferm UFPE on line*. 11(6), 2586-93. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/23427/19114>
- Jansen, M. F., Santos, R. M., & Favero, L. (2010). Benefícios da utilização do brinquedo durante

- o cuidado de enfermagem prestado à criança hospitalizada. *Rev Gaúcha Enferm.* 31(2), 247-53.
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/fh4TwDkZGhqfVRvX34t3Wvf/?format=pdf&lang=pt>
- Kumata, C. S. Borges, A. A. & Dupas, G. (2015). comunicação de más notícias à família da criança hospitalizada. 14(4), 1411-1418.
<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/25894/16516>
- Lima, K. Y. N. et al. (2014). Atividade lúdica como ferramenta para o cuidado de enfermagem às crianças hospitalizadas. *Rev Min Enferm.* 18(3): 741-746.
https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10448/1/2014_art_albclira.pdf
- Liviéri, et al. (2016). O brincar na assistência de enfermagem à criança - revisão integrativa. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* v.16, n.1, p 36-43 https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-16-01-0036/2238-202X-sobep-16-01-0036.x48393.pdf
- Maia, E. B. S. et al. (2021). *A força brincar-cuidar na enfermagem pediátrica: perspectivas de enfermeiros em grupos focais.* texto & contexto enfermagem 2022, v. 31: e20210170. Acedido em março 27, 2022, em <https://www.scielo.br/j/tce/a/wm7XVYQSWJHJZRvFs4r5WYJ/?format=pdf&lang=pt>
- Marques, B. L. D. et al. (2021) *O papel da enfermagem na humanização dos serviços de saúde. Ciências Biológicas e de Saúde* Unit | Alagoas | v. 7 | n. 1 | p. 173-183 | outubro 2021 | periodicos.set.edu.br. Acedido em abril 03, 2023, em <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/9346/479>
- Moura, M. A. A. et al. (2014). O papel do enfermeiro no atendimento humanizado de urgência e emergência. São Paulo: *Revista Recien.* 4(11), 10-17.
<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/68/70>
- OE. (2011). *Padrões de qualidades dos cuidados especializados em enfermagem da saúde da criança e do jovem.* Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de saúde da criança e do jovem. Acedido em agosto 20, 2023 em https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/MCEESIP_Regulamento_PQCEE%20_SaudeCriancaJovem.pdf
- OE. (2015). *Deontologia Profissional de Enfermagem.* Ordem dos Enfermeiros. Acedido em abril 12, 2023, em https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8887/livrocj_deontologia_2015_web.pdf

- EO. (2015). *Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde 2015 -2020*. Diário da República, 2.^a série — N.º 102 — 27 de maio de 2015. Acedido em abril 16, 2023, em <https://files.dre.pt/2s/2015/05/102000000/1355013553.pdf>
- OE. (2018). *Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica*. Diário da República, 2.^a série — N.º 133 — 12 de julho de 2018. Acedido em abril 08, 2023, em <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8349/1919219194.pdf>
- OE. (2019). *Regulamento das competências comuns do enfermeiro especialista*. Diário da República, 2.^a série — N.º 26 — 6 de fevereiro de 2019. Acedido em abril 06, 2023, em <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/10778/0474404750.pdf>
- Paulo, S. d. (2017). *Humanização na hospitalização pediátrica*. Acedido em abril 04, 2022, de <https://www.pediatraorienta.org.br/humanizacao-na-hospitalizacao-pediatica/>
- Quirino, D. D. Collet, N. e Neves, F. B. (2010). Hospitalização infantil: concepções da enfermagem acerca da mãe acompanhante. *Rev Gaúcha Enferm.* 31(2), 300-6. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MQ79Wh8SHX6SLbn9Xz3TRkJ/?format=pdf&lang=pt>
- Tokaoka, N. Y., & Pio, D. A. M. (2019). A criança diante de procedimentos hospitalares: estratégias utilizadas por equipes de saúde – revisão integrativa. *Rev. Psicol. Divers. Saúde*, 8(3), 365-376. <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2353>
- Salgado, M. A. et al. (2018). Percepção da enfermagem acerca do acompanhante no cuidado à criança hospitalizada. *Ciência & Saúde* 11(3), 143-150. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/faenfi/article/view/29733>
- Santos, S. S. Alves, et al. (2017). A luditerapia como ferramenta na assistência humanizada de enfermagem. *Revista Recien.* 7(21), 30-40. <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/144/147>
- Silva, J. A. A. et al. (2021). *O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros*. *Enferm Foco* 12(2), 365-71. https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-12-02-0365/2357-707X-enfoco-12-02-0365.pdf

Sousa, L. M. M. et al. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem.
Revista investigação em enfermagem, Série 2 (21), 9-16.

Venâncio, L., & Pereira, S. (2002). Humanização do atendimento da criança no serviço de urgência
Revista Informar: revista de formação contínua em enfermagem 29, 30-33.