

Comunicação terapêutica com pré-escolares: Elaboração de um protocolo assistencial por meio da revisão de literatura

Ariane Cristina de Macedo SIQUEIRA ¹

Bruna Boaventura COSTA ²

Clara Lazarini ZACARIN ³

Nayara Cristina Pereira Henrique PRADO ³

Resumo: Desde os primórdios, existe a necessidade inconsciente de comunicação entre os seres vivos, desde os mais simples animais até os mais complexos existentes na natureza. Tratando-se de uma necessidade essencial para a vida social, inicialmente a comunicação se dava por meio de sons e expressão corporal, com a finalidade de compartilhar o máximo de informações possíveis entre os seres. Com o tempo, a comunicação passou a ser também visual, por meio de registros, desenhos, os acontecimentos e informações importantes eram transmitidos. Atualmente, contamos também com as linguagens falada e escrita. A comunicação terapêutica é a habilidade do profissional usar seus conhecimentos de comunicação já habituais ou até mesmo específicos para ajudar clientes em seus momentos de incertezas, inseguranças, dores e angústias. A comunicação terapêutica ajuda o cliente a superar bloqueios e medos passando a ser mais protagonista no seu tratamento e recuperação. Dada a sua importância, o objetivo dessa pesquisa foi a elaboração de um protocolo de comunicação terapêutica na pediatria, que venha facilitar o tratamento e a recuperação da criança evitando traumas futuros. O presente estudo foi embasado em uma revisão da literatura, para a realização de um protocolo de comunicação terapêutica na pediatria. Foi desenvolvido em uma etapa: Elaboração do protocolo, através da busca ativa na literatura. Espera-se que a partir da criação desse Protocolo de Comunicação Terapêutica Pediátrica, as crianças estejam mais seguras com a equipe de enfermagem, os cuidados prestados e mais colaborativas com seus tratamentos e simultaneamente com a equipe de enfermagem. Com a leitura e avaliação dos artigos selecionados, foi possível a criação de um protocolo de comunicação terapêutica com crianças hospitalizadas na pediatria, com o intuito de facilitar o vínculo, cuidado e tratamento da criança o que pode interferir diretamente no processo de aceitação e recuperação dela, tornando-a protagonista em todo o processo.

Palavras-chave: Comunicação terapêutica; Comunicação terapêutica na pediatria; Crianças; Pediatria; Comunicação.

¹ Discente do curso de Graduação em Enfermagem - Centro Universitário Central Paulista – UNICEP, Rua Miguel Petroni 5111, 13563- 470 São Carlos, São Paulo. E-mail: arianesiqueira.enfermeira@gmail.com;

² Discente do curso de Graduação em Enfermagem - Centro Universitário Central Paulista – UNICEP, Rua Miguel Petroni 5111, 13563- 470 São Carlos, São Paulo. E-mail: brunaboaventura.enfermeira@gmail.com; ³ Clara Lazarini Zacarin, Coordenadora, Ms. em enfermagem, Enfermeira obstetra e Neonatal e docente no Senac.

Rua Episcopal, 700, 13560-570, São Carlos – SP. E-mail: clara.lazarini@gmail.com; ³ Nayara Cristina Pereira Henrique Prado, Orientadora, Ms. em Saúde Pública e docente no Centro Universitário Central Paulista. Rua Miguel Petroni, 5111, 13563-470, São Carlos – SP. E-mail: na_cph@hotmail.com.

Abstract: Since the beginning, there has been an unconscious need for communication between living beings, from the simplest animals to the most complex existing in nature.

As it is an essential need for social life, in the beginning, communication took place through sounds and body expression, where the purpose was to share as much information as possible between the animals. Over time, communication became visual, where cavemen began to record events and important information through drawings, such as deadly fruits, dangerous animals, etc. At present we also rely on spoken and written languages. Therapeutic communication is the professional's ability to use their usual or even specific communication knowledge to help clients in their moments of uncertainty, insecurities, pain and anguish. Therapeutic communication helps the client to overcome blockages and fears, becoming more protagonist in their treatment and recovery. The objective of this research was the elaboration of a protocol of therapeutic communication in pediatrics, which will facilitate the treatment and recovery of the child, avoiding future traumas. The present study is based on a review of the literature, in order to carry out a protocol for therapeutic communication in pediatrics. It was developed in one step: Elaboration of the protocol, through an active search in the literature. It is expected that from the creation of this Pediatric Therapeutic Communication Protocol, children will be safer with the nursing team, the care provided and more collaborative with their treatments and simultaneously with the nursing team. With the reading and evaluation of the selected articles, it was possible to create a therapeutic communication protocol with children hospitalized in pediatrics, with the aim of facilitating the bond, care and treatment of the child, which can directly interfere with the process of acceptance and recovery of the child. , making it the protagonist of the whole process.

Keywords: Therapeutic communication; Therapeutic communication in pediatrics; Child; Pediatrics; Communication.

Introdução

A comunicação é a forma que os seres humanos e animais partilham diferentes informações entre si tornando o ato de comunicar uma atividade essencial para a vida em sociedade (SILVA et al., 2020).

Desde os primórdios, com os homens das cavernas, a comunicação se fez presente e de suma importância, pois os desenhos eram a maneira de se comunicar, expressar e registrar acontecimentos que ficariam para seus descendentes, lugares e animais perigosos, frutas, plantas e árvores mortíferas são exemplos de registros que eram feitos nas paredes das cavernas. A comunicação, além de forma escrita e falada, pode contar muitos fatos e

serve até hoje como estudos que através desses registros desvendam acontecimentos e marcos importantes para a humanidade (SILVA et al., 2020).

A comunicação pode ser visual, que ocorre por meio de desenhos, gestos, expressões faciais, outdoor, promoções, panfletos, cores e fotografias; escrita onde podese citar manuscritos, livros, jornais, artigos, revistar, cartas e bilhetes; e falada, que é a primeira comunicação na qual toda criança tem contato desde intra-útero quando os pais, familiares e amigos conversam com o feto. Quando nascem, têm o primeiro contato fora do ventre com a equipe de parto e inclusive os pais dando boas-vindas. Porém, antes das primeiras palavras o bebê faz uso do choro para transmitir informações aos pais, com o tempo passa a fazer caretas, sinais e por fim utiliza-se da fala e posteriormente da escrita conforme desenvolvimento de acordo com a faixa etária (SILVA et al., 2020). A comunicação não se faz apenas com imagens aleatórias, letras, palavras escritas ou faladas, pois para que haja a comunicação devemos ressaltar que existe um transmissor, receptor e *feedback*. Mesmo que haja um transmissor e um receptor, mas não se tenha uma mensagem a ser transmitida, não existirá comunicação. Tal regra se aplica para todos dos tipos de comunicação, desde a escrita, a visual e até simbólica. Contudo, quando se tem uma mensagem, o *feedback* se torna automático, pois é uma reação da mensagem recebida e compreendida por todos os atores envolvidos em tal (SILVA et al., 2020).

Dentre alguns tipos de comunicação, temos a terapêutica, que ocorre na maior parte do tempo entre enfermeiro-paciente. Ela tem a finalidade de identificar e atender as necessidades de saúde do paciente e assim contribuir para a melhor prática de enfermagem, ao criar oportunidades de aprendizagem e despertar nos pacientes sentimentos de confiança (SILVA, et al, 2020). O uso da comunicação terapêutica pelo enfermeiro aumenta a aceitação e o entendimento do paciente quanto à realização dos procedimentos, diminui a ansiedade e contribui no prognóstico tanto da assistência prestada, quanto dos resultados esperados em relação a recuperação do cliente (SILVA et al., 2020).

A comunicação é naturalmente vivenciada diariamente pela equipe de enfermagem, já que é o veículo de informação mais ativo nos cuidados diários do cliente e portanto, ocorre durante os plantões. Porém, existência de uma comunicação pode não se traduzir em efetiva, ou seja, nem sempre a comunicação que existe entre a equipe – cliente é eficiente e de fato terapêutica (NEGREIROS et al., 2010). A comunicação terapêutica consiste na habilidade do profissional em usar seu conhecimento sobre comunicação, para ajudar a pessoa com tensão temporária, a conviver com outras pessoas, ajustar-se ao que não pode ser mudado e a superar os bloqueios à autorrealização para enfrentar seus problemas (NEGREIROS et al., 2010).

A comunicação terapêutica com adultos torna-se mais fácil quando comparada com a realizada entre a equipe de enfermagem e as crianças. Com adultos, o vocabulário não se difere tanto, apenas há uma adequação de linguagem para que se tenha uma informação passada, assimilada e um *feedback*. O adulto já tem uma visão de mundo para a compreensão da situação sendo necessário trabalhar mais com a aceitação da hospitalização, com apoio psicológico para dar a atenção devida à saúde, afim que o mesmo não desenvolva um sofrimento mental que venha acarretar prejuízos no seu prognóstico, querem entender mais sobre a enfermidade, o que levou o surgimento da enfermidade, como será feito o tratamento, tempo de recuperação, quais as possíveis limitações dentro do seu quadro, inclusão dos familiares no tratamento e apoio psicológico (NEGREIROS et al., 2010).

Quando se trata de crianças pré-escolares, além da adequação de linguagem devemos seguir a faixa etária de cada uma para que possamos fazer uso dos instrumentos de comunicação adequados e sempre ir se adaptando pois tudo muda dependendo da idade da criança (CARMO et al., 2012). Por isso a importância de um protocolo que tenha ferramentas, métodos e instrumentos como brinquedos, jogos, imagens como fotos, desenhos, teatros, fantoches e até mesmo a tecnologia, para que seja facilitada a comunicação entre a equipe de enfermagem e as crianças internadas em setores pediátricos independentemente da faixa etária das mesmas (NEGREIROS et al., 2010).

Vale ressaltar também que o *feedback* da criança nem sempre será verbalizado, pois tendem a se expressar de forma corporal e por meio de gestos. Por isso, destaca-se a importância não somente da elaboração, mas também da observação dos resultados gerados nas crianças que participarão da aplicação do protocolo (CARMO et al., 2012).

A comunicação de um adulto com a criança se dá em torno de gestos na maior parte do tempo, o que se aplica à enfermagem também. A equipe procura comunicar-se com a criança através de comunicação verbal e corporal simultaneamente, de forma se fazer entender e em contrapartida compreender a criança (SILVA, 2021).

Constata-se a relevância e o significado dos vínculos criados entre enfermeiro e paciente, bem como seus efeitos na comunicação existente entre eles. Este fato pode justificar algumas das dificuldades existentes na prestação do cuidado. As limitações e os sofrimentos vivenciados são ainda mais intensos quando o público-alvo são pacientes pediátricos (SILVA, 2021).

O brinquedo terapêutico é o recurso mais utilizado e de fácil acesso em ambiente hospitalar, cuja sua finalidade é aliviar os anseios, medos e dúvidas frente a situações consideradas atípicas para sua idade (SILVA, 2021).

Para o pré-escolar (0 – 5 anos) o brincar exerce papel central no desenvolvimento, atua como uma janela para a expressão de sensações e sentimentos. Através do brincar

pode-se identificar alterações cognitivas, de desenvolvimento ou de ambas. Portanto justifica-se a escolha de crianças pré-escolares para a elaboração do protocolo de comunicação terapêutica (FALKE et al., 2021).

A brincadeira terapêutica presa pela recreação da criança que devido a hospitalização sai do seu ambiente familiar e passa estar no ambiente hospitalar, pois o ato de brincar atua no desenvolvimento da comunicação, imaginação e habilidades motoras (FALKE et al., 2021).

Dada a relevância e importância da comunicação, destacando-se principalmente a terapêutica com pré-escolar, o objetivo deste estudo foi a elaboração de um protocolo de comunicação terapêutica na pediatria, visando facilitar o tratamento e a recuperação dela, evitando traumas futuros, deixando-as seguras junto à equipe e demonstrando sua singularidade frente a situação que se encontra.

Metodologia

Esta pesquisa foi desenvolvida em duas etapas, sendo a primeira a realização de busca na literatura, posteriormente a segunda que foi a criação de um protocolo com base na literatura e experiências clínicas vivenciadas com crianças em internações hospitalares.

As maiores dificuldades encontradas para a pesquisa foram a seleção de publicações que não fugissem do tema central proposto, adequar o protocolo em determinada faixa etária para obter ferramentas de comunicações considerando a singularidade de cada criança e considerar possíveis alterações cognitivas e de desenvolvimento que a criança possa apresentar.

As etapas da revisão de literatura foram (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008):

Primeira etapa:

- Definição do tema;
- Formulação do plano de pesquisa;
- Pesquisa na literatura em plataforma on-line;
- Leitura dos artigos;
- Análise e interpretação;
- Apresentação;
- Conclusão;

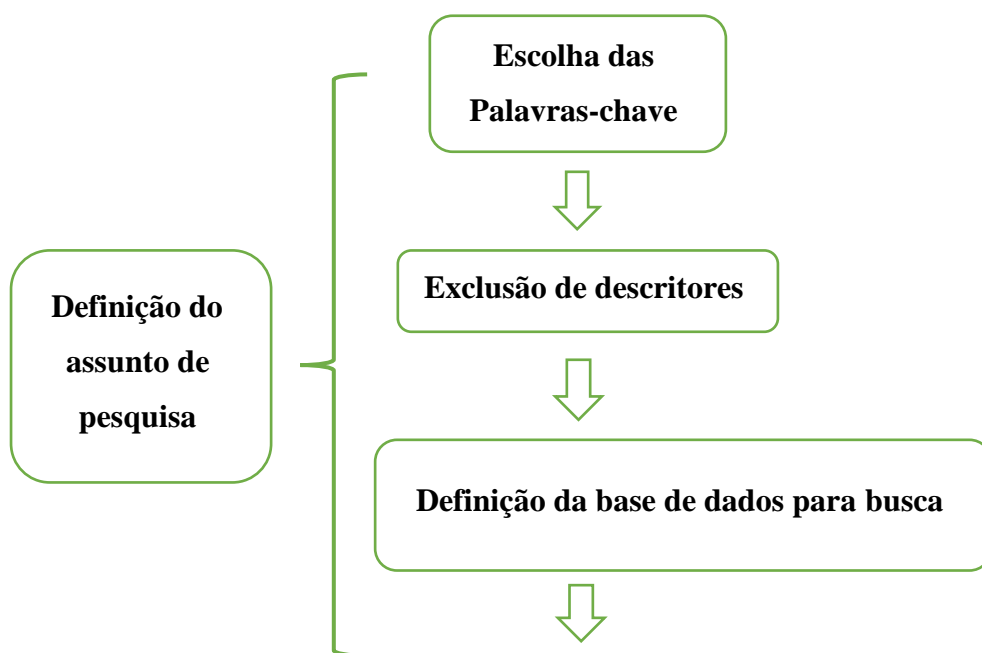
Segunda etapa:

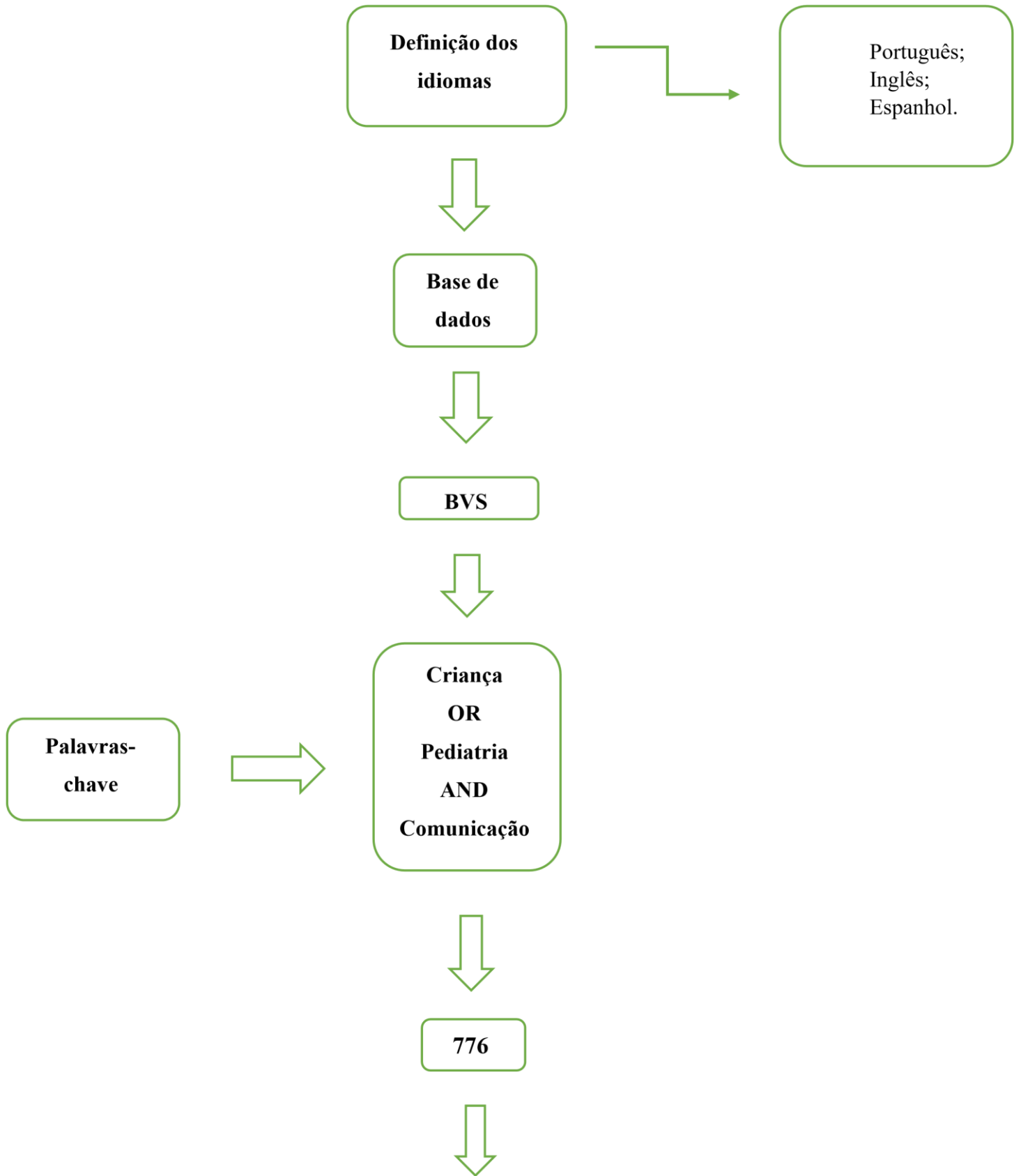
- Criação do protocolo com base na literatura e experiências clínicas vividas.

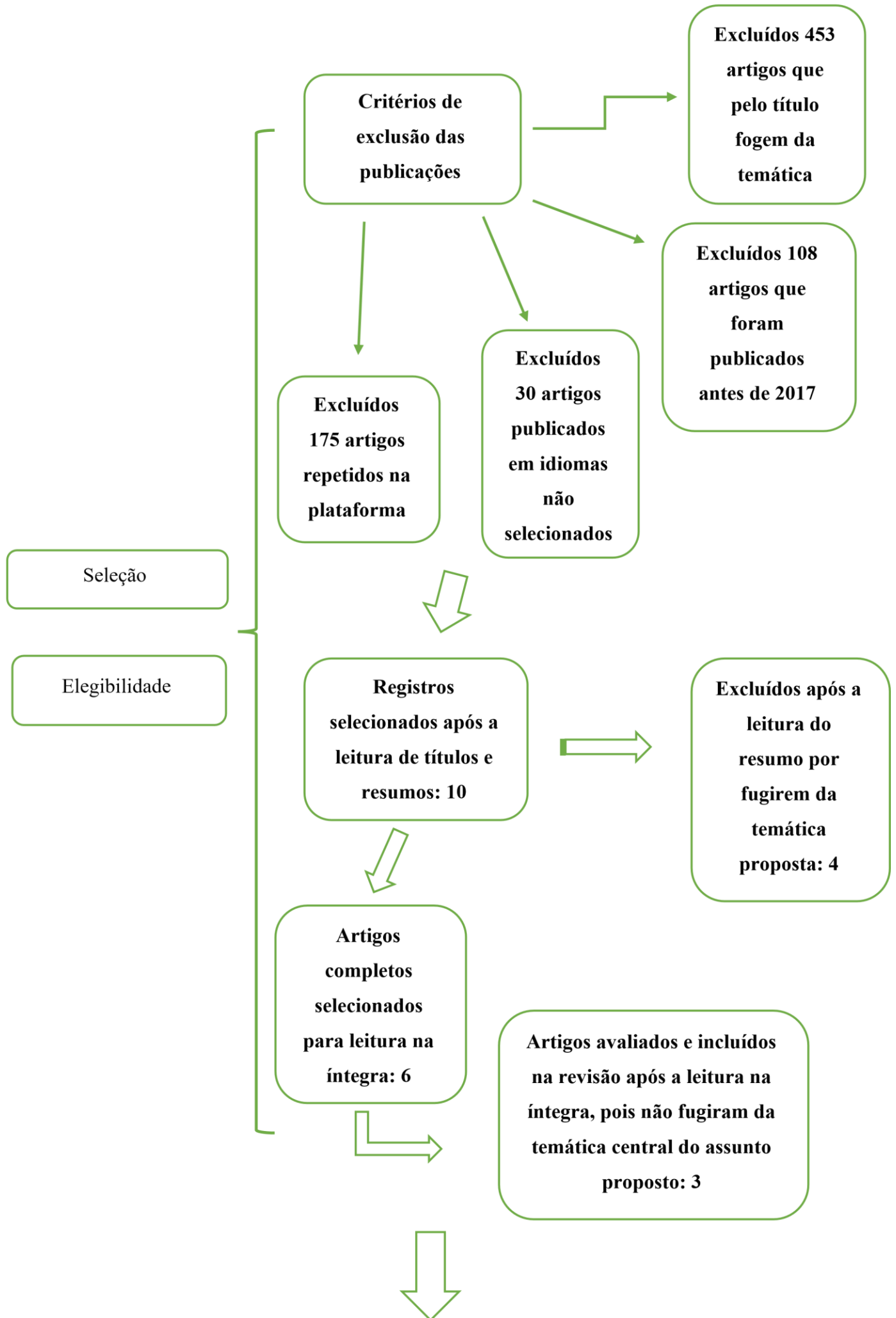
Para selecionar o material utilizado, os critérios pré-estabelecidos foram: Publicações originais pelos títulos, resumos e na íntegra, disponíveis no idioma português, inglês e espanhol, publicados a partir de 2017 - 2022, na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) a partir das seguintes palavras-chaves: “criança or pediatria and comunicação”.

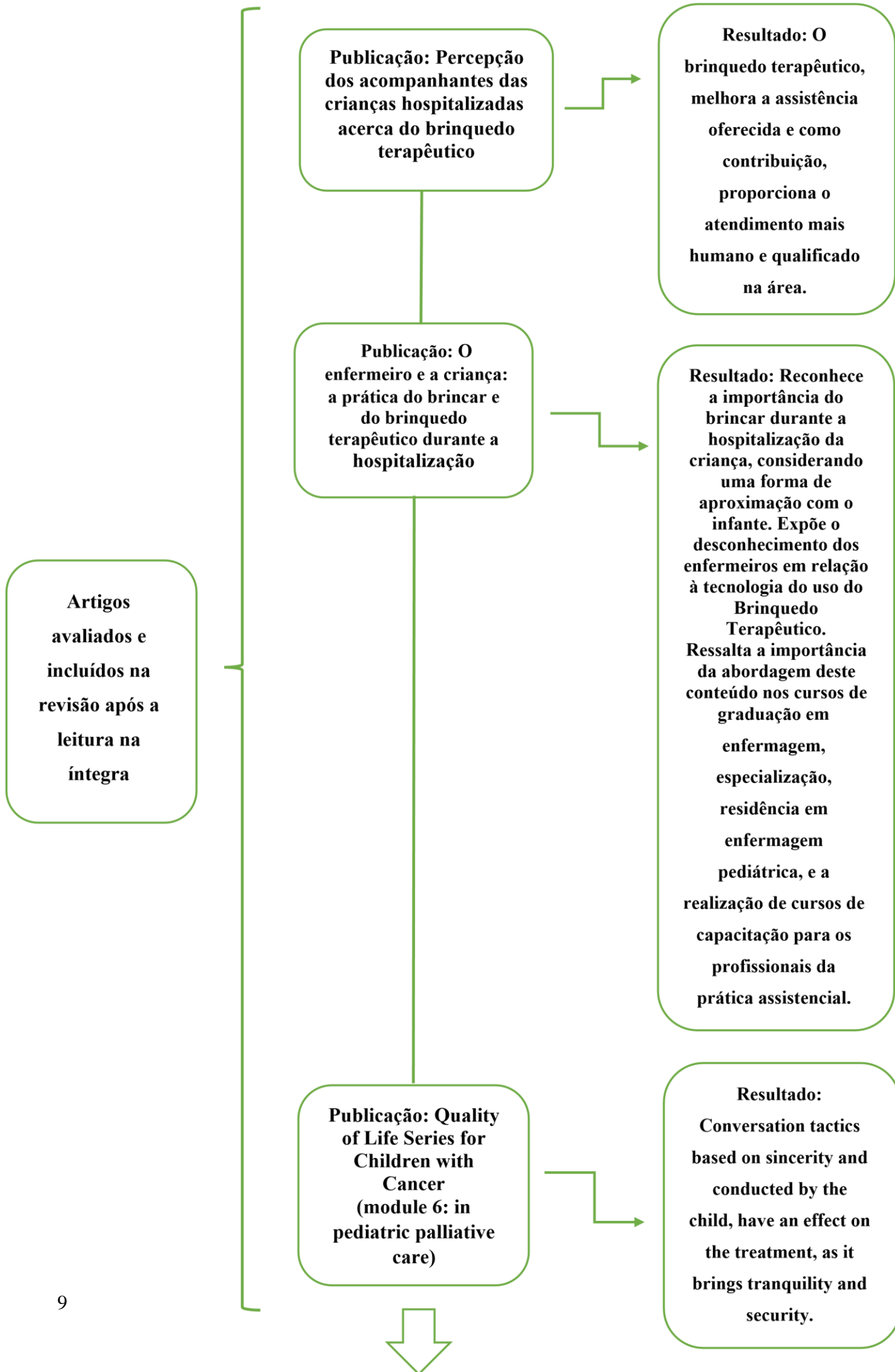
Por meio da busca à base de dados foram encontrados 776 artigos, porém, 773 foram excluídos uma vez que não se enquadravam aos critérios de inclusão ou estavam repetidos na plataforma digital mencionada. Desta forma, a amostra final foi composta por 3 artigos publicados entre os anos de 2017 e 2022 conforme a proposta, que está demonstrado na figura 1.

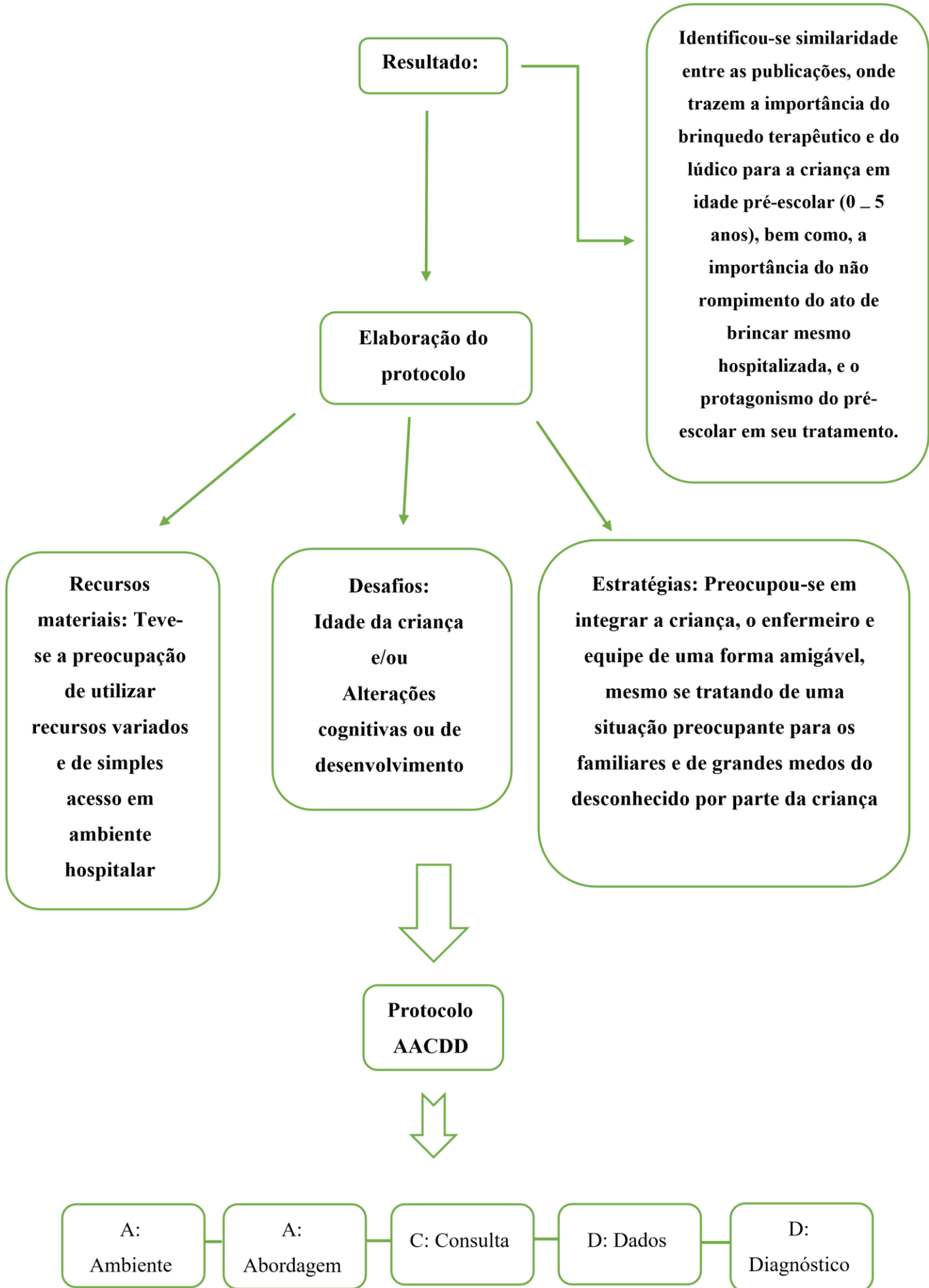
Figura 1- Fluxograma das etapas de revisão de literatura, São Carlos, 2022.











Fonte: Próprias autoras, Brasil, 2022.

Após a leitura dos artigos na íntegra e a experiência clínica das autoras, foi possível identificar a importância do lúdico através de teatro, brinquedo e jogo para a interação e desenvolvimento da criança.

Resultados

Com a leitura, estudo e síntese das publicações, identificou-se similaridade entre elas, onde trazem a importância do brinquedo terapêutico e do lúdico para a criança em idade pré-escolar (0 – 5 anos), bem como, a importância do não rompimento do ato de brincar mesmo hospitalizada.

Dessa forma, foi possível a criação de um protocolo de comunicação terapêutica com crianças hospitalizadas na pediatria, com o intuito de facilitar o vínculo, cuidado e tratamento da criança, o que pode interferir diretamente no processo de aceitação e recuperação dela, tornando-a protagonista em todo o processo.

O quadro 1, exibe os artigos sintetizados com referência aos: Artigos, ano, objetivos, resultados e escritores.

Quadro 1 - Características dos artigos selecionados: Artigo, autores, ano, objetivo, resultados e área de interesse, São Carlos, 2022.

Artigo/Autor	Ano	Objetivos	Resultados	Área
<p>Quality of Life Series for Children with Cancer (module 6: in pediatric palliative care)</p> <p>PAHO/NMH/NV/cvn6/210040 © Pan American Health Organization, 2022.</p>	2022	<p>Provide parents and/or caregivers of children and adolescents with cancer with information necessary for them to be able to provide the better care and actions to satisfy the physical, socio-emotional and spiritual, proper to the development of their loved ones and those who suffer from incurable diseases.</p>	<p>Conversation tactics based on sincerity and conducted by the child, have an effect on the treatment, as it brings tranquility and security. Always respecting the time and rights of children and adolescents.</p>	Doctor
<p>O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização</p> <p>Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 41, n. 1, p. 95-106, jan./jun. 2020</p>	2020	<p>Objetivou-se identificar o conhecimento dos enfermeiros quanto à prática do brincar e do Brinquedo Terapêutico na hospitalização da criança. Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 10 enfermeiros que atuam em um hospital público infantil no Norte de Santa Catarina, por meio de uma entrevista semiestruturada.</p>	<p>Mostram que os enfermeiros reconhecem a importância do brincar durante a hospitalização da criança, considerado uma forma de aproximação com o infante. Verifica-se também o desconhecimento dos enfermeiros em relação à tecnologia do uso do Brinquedo Terapêutico durante a hospitalização como uma ferramenta de cuidados da enfermagem. Ressalta-se a importância da abordagem deste conteúdo nos cursos de graduação em enfermagem, especialização e residência em enfermagem pediátrica e a realização de cursos de capacitação para os profissionais da prática assistencial.</p>	Enfermagem
<p>Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinquedo terapêutico</p> <p>Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(10):27039, out., 2018</p>	2018	<p>Identificar a percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas com relação às atividades lúdicas.</p>	<p>Considerou-se primordial que os profissionais atuantes na Pediatria desenvolvam estratégias para a utilização do brinquedo terapêutico, melhorando a assistência oferecida e como contribuição, proporcionando o atendimento mais humano e qualificado na área.</p>	Enfermagem

Fonte: Próprias autoras, Brasil, 2022.

Desenvolvimento do Protocolo AACDD:

O protocolo de comunicação terapêutica AACDD foi desenvolvido através dos acrônimos das seguintes palavras: Ambiente, abordagem, consulta, dados e diagnóstico. O quadro 2 representa os acrônimos e uma breve descrição das etapas de cada uma das iniciais das palavras elencadas acima.

Quadro 2 - Protocolo AACDD e descrição de suas etapas, São Carlos, 2022.

A	Ambiente	Familiarizando a criança
A	Abordagem	Convidando a criança para criação de vínculo
C	Consulta	Interação e expressão de sentimentos da criança
D	Dados	Coletando informações com o responsável
D	Diagnóstico	Interação e explicação de forma lúdica deixando a criança assumir o protagonismo da comunicação

Fonte: Próprias autoras, Brasil, 2022.

Para o desenvolvimento do protocolo AACDD, considerou-se as avaliações dos resultados dos artigos de base e as experiências clínicas vivenciadas pelas autoras na assistência infantil, e após identificou-se a carência de materiais teóricos, práticos e ferramentas que facilitem essa ação. Portanto, afirma-se a necessidade da criação de ferramentas que facilitem a assistência, sejam de fácil entendimento e que estejam ao alcance da equipe de enfermagem.

Segue esquematizado os tópicos que foram levados em consideração para o processo de desenvolvimento inicial do protocolo de comunicação terapêutica:

- **Materiais:** Teve-se a preocupação de utilizar recursos variados e de simples acesso em ambiente hospitalar, pois unidades de internações podem ter realidades diferenciadas e a utilização de amplos recursos materiais ampliam a adesão ao protocolo;

- Estratégia: Em relação à estratégia preocupou-se em integrar a criança, o enfermeiro e equipe de uma forma amigável, mesmo se tratando de uma situação preocupante para os familiares e de grandes medos do desconhecido por parte da criança;
- Dados: A coleta de dados ou anamnese é a parte crucial da consulta de enfermagem, o que o torna extremamente importante ser coletado junto ao responsável pela criança, pois o adulto tem uma linguagem mais direta e específica do que observa de diferente, observando sempre a forma que ele se refere a criança e suas possíveis queixas, para que assim seja possível avaliar a relação responsável x criança;
- Ambiente: O ambiente é muito importante pois a iluminação e torná-lo aconchegante e o mais familiar possível traz segurança, contribui para aproximação da criança com a equipe de enfermagem, além de quebrar alguns tabus inconsciente da criança, os quais acarretam medos e inseguranças;
- Abordando a criança: A forma de abordagem irá refletir em todo o decorrer da internação, desde o início do tratamento, prognóstico, recuperação e alta hospitalar. Por esse motivo a abordagem deve ser feita de forma lúdica, levando a criança interagir, confiar e criar vínculo com a equipe, deixando que ela direcione a abordagem, lembrando-se que ela deve ser a protagonista;
- Consulta: A consulta de enfermagem partindo do lúdico irá influenciar a criança a se expressar e sentir-se segura para que haja um atendimento sem resistência e medo, facilitando assim a avaliação e diagnóstico de enfermagem e posteriormente a intervenção;
- Diagnóstico: No diagnóstico de enfermagem existe a preocupação de manter a comunicação terapêutica com o uso do AACDD, pois com a utilização do protocolo pode se manter o vínculo da criança com a equipe de forma que venha a facilitar intervenções, procedimentos e colaboração da criança para com os cuidados e tratamentos prestados a ela.

Após o levantamento dos principais tópicos para o desenvolvimento do protocolo de comunicação terapêutica, houve o planejamento das estratégias a serem empregadas e quais recursos materiais seriam utilizados durante a utilização do protocolo. O quadro 3 representa os materiais e estratégias utilizadas para a comunicação.

Quadro 3 - Materiais e estratégias para comunicação terapêutica, São Carlos, 2022.

Materiais	Estratégias
Brinquedo: Urso / boneco (a)	Fazer uma encenação onde o urso será examinado pelo enfermeiro (a)
Materiais utilizados para exame físico, procedimento, perguntas, demonstração de medo e reações.	Demonstrar para a criança que está tudo bem, e que a equipe está ali para ajudar (como amigos) desmistificando algumas teorias do dito popular como: “Vou chamar a enfermeira pra te dar injeção”; “Vou te levar ao médico e ele vai mandar te dar injeção”

Fonte: Próprias autoras, Brasil, 2022.

Com os tópicos, estratégia e recursos materiais bem definidos, foi possível elaborar o protocolo de comunicação terapêutica, o qual foi denominado Protocolo AACDD. O quadro 4 elenca o protocolo de comunicação terapêutica na pediatria e toda à assistência e ações a serem desenvolvidas.

Quadro 4 - O Protocolo de Comunicação Terapêutica para criança em idade pré-escolar na Pediatria, São Carlos, 2022.

Protocolo AACDD
Ambiente: O ambiente deve ser claro com cores infantis, com figuras lúdicas que tragam um ambiente mais familiar e menos hospitalar possível.
Abordando a criança: Deve se apresentar à criança informando seu nome, se é enfermeiro (a) ou técnico (a) em enfermagem; mostrar o ambiente para a criança, brinquedos, imagens e músicas que ela pode escolher. Apresentar para a criança os materiais que serão utilizados na consulta, antes de indagar o que ela está sentindo e de realizar qualquer procedimento.
Dados: Coleta de dados junto aos responsáveis ou tutores, etapa essa que ocorre na porta de entrada do hospital, quando a criança faz a internação. Serve para planejar como será a interação e simulação do exame físico e procedimentos com a criança. Devemos questionar o responsável pela criança como ela costuma se expressar e interagir com outras crianças e familiares. Todos esses dados irão servir para a elaboração e articulação da simulação e diálogo junto a criança, pois essa etapa é muito importante para atentarmos a possíveis atrasos no desenvolvimento cognitivo e intelectual.

Consulta: Após interagir com a criança, devemos perguntar o que ela está sentindo de diferente ou o que à está incomodando. Se a criança não responder, ficando acanhada, devemos usar o brinquedo como simulação de paciente, que neste caso podem ser bonecos, ursos ou até mesmo fantoches. Podemos ter uma terceira pessoa que fará a voz do brinquedo tornando-o objeto animado, com a voz de criança de preferência para ser o mais familiar possível. Ex simulação com uso de urso: “Oi Ursinho, o que você está sentindo?”, “Oi enfermeira, eu estou com dor na barriguinha”, “Poxa! Eu vou te ajudar!... Primeiro vou te auscultar, depois vou precisar dar uma olhada na sua barriga... Pode ser?” “Pode sim enfermeira”. Ao visualizar essa simulação a criança se sente mais segura e menos tímida a ponto de interagir com mais segurança. Antes de realizar o exame com a criança devemos apresentar a ela quais materiais iremos utilizar. Ex: Mostrar o estetoscópio, explicar sua função, deixar a criança tocar o objeto, e então realizar uma simulação com o urso de pelúcia ou boneco (aquele a qual a criança mais se identificar).

Diagnóstico: Após os diagnósticos, deve-se continuar utilizando o recurso da simulação para familiarizar a criança com sua enfermidade, tratamento e recuperação, pois a criança é muito mais visual do que verbal, isso significa que ela fixa melhor o que ela é capaz de ver do que o que é apenas escutado. Pode-se utilizar de outros recursos como vídeos para que ela complemente essa visão sobre o que está acontecendo com ela, em como a enfermidade vai implicar em sua vida, e mudanças de agora para frente. Ex Diabetes: Simular através de fantoches a rotina de uma criança diabética, com uso de medicações como por exemplo aplicação de insulina, encaixar as dúvidas da criança na simulação conforme forem surgindo os questionamentos, pois ela será a protagonista desse diálogo. Sempre deve-se estar preparado para a comunicação terapêutica, pois a melhor hora para explicar a situação para a criança, é a hora que ela pergunta.

Fonte: Próprias autoras, Brasil, 2022.

Discussão

Com base nos artigos lidos e na experiência clínica das autoras, é possível identificar a importância da comunicação terapêutica com crianças hospitalizadas e em contrapartida a escassez de recursos para que tal ocorra.

Os artigos utilizados abordaram a utilização de vocabulário compatível com a idade e desenvolvimento específico da criança, com sinceridade e de forma a ser algo natural e conduzido pela própria criança através de perguntas e respostas junto aos familiares e equipe, portanto não ficando restrito apenas aos momentos dedicados a ela e sim sempre que essa procurar pela equipe com questionamentos. Segundo o Quality of Life Series for Children with Cancer (2022), o momento certo de explicar para a criança o motivo pelo qual ela encontra-se hospitalizada, seu processo de tratamento e recuperação deve se dar quando ela questionar sobre o assunto, pois é um sinal de que está preparada para o que será dito e para a nova visão que terá a partir disso.

De acordo com a OPAS (2022) se a criança tiver idade apropriada para compreender o que está acontecendo, ela tem o direito de ser informada tanto quanto os pais ou qualquer paciente. Ela é a protagonista desta situação e precisa entender o que está acontecendo e o que será feito para seu tratamento. É um mito pensar que a criança não compreende.

É reconhecido a importância do brinquedo terapêutico para crianças hospitalizadas, e seu impacto na recuperação dela. Contudo, permanece a carência de estratégias para essa comunicação terapêutica, onde os próprios enfermeiros pontuam um “déficit” no ensino técnico, graduação e até mesmos nas pós-graduações, espaços esses que poderiam apresentar estratégias de comunicação terapêutica e vínculos aos seus alunos, mas o que se nota ainda são a vinculação entre equipe, familiares e crianças insuficientes, principalmente com a criança em si. Portanto, evidenciou-se a importância da elaboração do Protocolo de Comunicação terapêutica como ferramenta facilitadora e de fácil aplicação em setores pediátricos. (SILVA et al., 2020)

Em relação ao brinquedo terapêutico podemos afirmar que:

A brincadeira terapêutica possibilita à criança expressar seus sentimentos e vivências em situações novas e/ou difíceis, atuando como “válvula de escape”, diminuindo a ansiedade, tensão, medo e esclarecendo as dúvidas durante a hospitalização. (SILVA, C. et al., 2020, p. 96).

Em prática clínica, é possível pontuar casos em que a criança deseja expressar o que está sentindo naquele momento, questiona sobre o que ela acredita ter, e quer receber informações sobre sua situação. Porém, muitas vezes seus desejos e questionamentos esbarram no despreparo das equipes para conversar e passar informações para ela do que se trata sua enfermidade, sobre seu tratamento e alguns efeitos indesejáveis do tratamento, mas que fazem parte do processo de recuperação (SILVA, 2021).

Apesar de estarem disponíveis ferramentas/instrumentos para avaliação do desenvolvimento das crianças dentro de cada faixa etária, deve-se atentar as particularidades de cada uma, pois, crianças de uma mesma faixa etária podem ter diferentes formas de entendimento de uma situação, mesmo que estejam dentro do desenvolvimento esperado. Para esta avaliação, além das ferramentas já em uso, deve-se considerar ainda que cada família tem uma cultura, realidade social, crenças e vivências diferenciadas, o que influencia nas atitudes e reações de cada criança. E nesse aspecto pode-se pontuar que a escolha do (a) ferramenta/instrumento utilizado faz toda a

diferença, pois trazer a criança para junto da equipe não é só importante para a criação do vínculo, mas também tem grande importância para sua avaliação no âmbito da saúde, do social, do familiar, do cultural e das crenças as quais ela é exposta (OPAS, 2022).

Em relação a aplicação das ferramentas já disponíveis, existem fatores que limitam a adesão por parte da equipe assistencial:

Dentre os limitadores para a prática do brincar com a criança no hospital, os participantes relataram a falta de tempo, preocupação com as atividades de rotina e a quantidade de funcionários devido suas atribuições. Esses resultados são ressaltados em outros estudos, os quais apontam dificuldades do enfermeiro para promover o brincar com a criança hospitalizada, a falta de tempo, falta de capacitação, preocupação com as atividades de rotina, excesso de trabalho administrativo e número insuficiente de funcionários. (SILVA, C. et al, 2020, p. 102).

Após a leitura, avaliação dos resultados e discussão houve a criação de um protocolo de Comunicação Terapêutica para criança em idade pré-escolar (0 – 5 anos) na Pediatria, que deve ser iniciado na triagem e se estender até a alta dessa criança. Tal protocolo utiliza-se de brinquedo, mas pode ocorrer com fantoches, jogos e até mesmo a tecnologia, como vídeos contando pequenas histórias da mesma enfermidade para melhor compreensão. (SILVA et al., 2018).

Considerações finais

A comunicação terapêutica na pediatria não é uma tarefa fácil, por se tratar de um grupo muito específico de clientes. Contudo, a criação do protocolo AACDD têm como objetivo ser uma ferramenta que torne essa dificuldade mínima ou nula entre a criança e a equipe de enfermagem, com a finalidade de trazer segurança, criação de vínculo e colaboração da criança em seu tratamento o que contribui diretamente no prognóstico dela.

Evidenciou-se a importância da criação de uma ferramenta de comunicação terapêutica eficaz e facilitadora para a criação de vínculo entre a equipe de enfermagem com o pré-escolar e simultaneamente a compreensão da criança para a situação atípica o qual ela está vivenciando.

O protocolo AACDD é uma ferramenta importante tanto para a equipe assistencial (enfermagem) quanto para a criança, por meio dele o enfermeiro se permitirá “entrar no

“mundo” da criança, deixando assim o ambiente hospitalar mais familiar e acolhedor possível.

Futuramente pode-se considerar a aplicação e validação de tal protocolo, onde será aplicado respeitando as diferentes faixas etárias, e após será realizada a avaliação dos resultados. O protocolo poderá ser aplicado por Enfermeiros que trabalhem na pediatria, através de brinquedos, jogos, imagens, vídeos, fantoche, músicas e teatros, com a finalidade de promover a comunicação terapêutica através do brincar simultaneamente ao protagonismo do infante.

Referências

CARMO, A.F.S; DIAS, N.L.F.B; DIAS, P.H.C; MENDES, R.N.C; MOURA, L.A. O cuidado e a comunicação: interação entre enfermeiros e familiares de usuários em uma unidade de terapia intensiva adulto. **Rev. Pesqui.**, v. 4, n. 3, p. 2730-2743.

FALKE, A.C.S; MILBRATH, V.M; FREITAG, V.L. Estratégias utilizadas pelos profissionais da enfermagem na abordagem à criança hospitalizada. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 34, p. 914, jan./jun. 2018.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem: revisão integrativa. **Texto contexto – enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Série Qualidade de Vida para Crianças com Câncer- Módulos em Cuidados Paliativos Pediátricos- Módulo 6 – Comunicação**, 2022

PAULA, A. et al. O desenho como estratégia de humanização do cuidado em pediatria: Experiência do programa enfermagem. **Revista Extensão & Cidadania**, v. 7, n. 12, p. 11, 2019.

PAHO. Pan American Health Organization, 2022. **Quality of Life Series for Children with Cancer - Modules in Pediatric Palliative Care - Module 6 – Communication.**

SILVA, C.; SCHMIDT, F.M.; GRIGOL, A.M.; SCHULTZ L.F. O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 41, n. 1, p. 95-106, jan./jun. 2020.

SILVA, S.R.M; SANTOS, M.C.S; SILVA A.M. et al; Percepção dos acompanhantes das crianças hospitalizadas acerca do brinquedo terapêutico. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 10, p. 2703 – 2709, 2018.

SILVA, Y. A. **A comunicação terapêutica entre o enfermeiro e a criança hospitalizada: uma revisão integrativa da literatura**. 2021. 17 f., il. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Enfermagem) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

SOEIRO, A.C.V. et al. **Bioética e comunicação de más notícias em oncologia pediátrica: Experiência em um hospital público**. Revista Artigos.Com., v.16 – 2020, p. 1-10, 2020.

SPRENGER, A.S. **Cuidados paliativos em pediatria: Percepção dos pais ou cuidadores sobre a comunicação estabelecida pela equipe**. 2020. 26 f., il. Trabalho de Conclusão de Residência (Especialização em Psicologia em Saúde da Criança) – Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA, 2020.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Ariane Cristina de Macedo Siqueira
Bruna Boaventura Costa

“Comunicação terapêutica com crianças: elaboração de um protocolo assistencial por meio da revisão de literatura”

Monografia apresentada ao Centro Universitário Central Paulista, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

São Carlos, 09 de dezembro de 2022

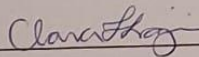
BANCA EXAMINADORA

Presidente: prof.(a) _____

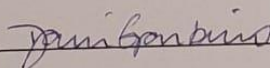


(orientador)

1º Examinador _____



2º Examinador _____



Profa. Ms. Tania Maria Marcondes
Coordenadora do Curso de Enfermagem

ATA DE DEFESA DA MONOGRAFIA

Em nove de dezembro de dois mil e vinte e dois, no Campus II do UNICEP – Centro Universitário Central Paulista realizou-se a apresentação pública e defesa da Monografia das alunas Ariane Cristina de Macedo Siqueira e Bruna Boaventura Costa, intitulada “Comunicação terapêutica com crianças: elaboração de um protocolo assistencial por meio da revisão de literatura”, apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Terminado o exame do(s) candidatos(s), que se desenvolveu nos termos regimentais, a Comissão Examinadora, em sessão secreta passou aos trabalhos de julgamento, tendo obtido os seguintes resultados:


Avaliação da comissão examinadora:

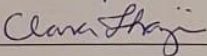
Orientador (a): Prof. Dra Nayara Prado	Nota: 9,7
Avaliador 1: Profa. Ms. Clara Ferraz Lazarini	Nota: 9,7
Avaliador 2: Prof. Dra. Danielle Cristina Garbuio	Nota: 9,7
	Média Final: 9,7

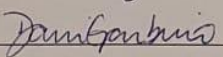
À vista desta avaliação o(s) alunos(s) foi(ram) considerados:

aprovados () reprovados

Esta ata vai assinada pelos membros da Banca Examinadora.







ENCERRAMENTO DA DEFESA DA MONOGRAFIA

Prezados alunos,

Lembramos a todos que o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) - somente estará encerrada para cada aluno após a entrega da versão final do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), devidamente encadernada, para arquivo na Instituição.

Após finalizar as correções sugeridas pela banca, vocês deverão encaminhar ao Coordenador do Curso uma cópia em CD/DVD do TCC.

Devem constar obrigatoriamente da versão final:

- **Folha de Aprovação** com o nome legível do orientador e participantes da banca (conforme modelo no Regulamento do TCC);

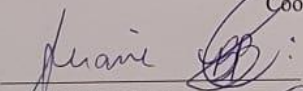
- **Ficha Catalográfica** (em formato 12,5 cm x 7,5 cm). *Somente para formato monografia.*

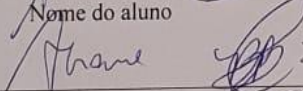
Contamos com a colaboração de todos, uma vez que a não entrega do TCC em seu formato final poderá comprometer (atrasar) a liberação da Declaração de Conclusão do Curso pela Secretaria do UNICEP.

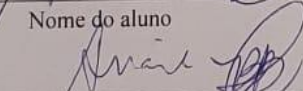
Atenciosamente,

Profª. Ms. Tania Maria Marondes
Coordenadora do Curso de Enfermagem

Ciente pelo aluno:


Nome do aluno


Nome do aluno


Nome do aluno