

ARTIGO DE REVISÃO

A PRESENÇA DOS PAIS E A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA: ANÁLISE DA LITERATURA

Parents presence and promotion of hospitalized children development: a literature review

La presencia de los padres y la promoción del desarrollo de los niños hospitalizados: una revisión de la literatura

Mariana Marino Brassolatti¹, Maria de La Ó Ramallo Veríssimo²

Resumo

O objetivo deste estudo foi caracterizar a importância da participação dos pais na hospitalização de crianças, conforme a literatura científica de saúde, com foco na influência dessa participação na promoção da autonomia e do desenvolvimento infantil. Foram selecionados 17 artigos, dez estrangeiros e sete nacionais, entre 2005 e 2012. A análise de conteúdo explica a categoria “A participação dos pais durante a hospitalização e o desenvolvimento psicossocial da criança” por três subcategorias: Necessidades das crianças que demandam apoio parental; Meios utilizados pelos pais para fornecer apoio emocional e segurança e Consequências do apoio e segurança emocional dos pais às crianças no hospital. Todos os artigos destacaram a relevância da presença dos pais na promoção do desenvolvimento psicossocial da criança, porém, o termo desenvolvimento infantil não compunha o título nem os resumos da maioria, e a palavra autonomia estava ausente, indicando não serem esses o foco central das pesquisas.

Descritores: Criança hospitalizada; Enfermagem pediátrica; Desenvolvimento infantil

Abstract

The purpose of the study was to characterize the importance of parental involvement during the children hospitalization, according to the health care literature, focusing on the influence of such participation in the promotion of autonomy and childhood development. Were selected 17 articles, ten foreigners and seven nationals, from 2005 to 2012. Content analysis explains the category “Parental involvement during hospitalization and the psychosocial development of the child” by three subcategories: Needs of children that require parental support; Methods used by parents to provide emotional support and reassurance; and Consequences of emotional security and support from parents to children in the hospital. All articles highlighted the importance of the parents presence in the promotion of psychosocial development of children, however, the term childhood development was not present on the title neither in the abstracts of most articles, and the term autonomy was absent in them, indicating these are not the central focus of research.

Key words: Hospitalized child; Pediatric nursing; Child development

Resumen

El propósito de esta revisión bibliográfica fue caracterizar la importancia de la participación de los padres en la hospitalización de los niños, centrándose en la influencia de esta participación en la promoción de la autonomía y del desarrollo infantil. Se seleccionaron 17 artículos, diez extranjeros y siete nacionales, de 2005 a 2012. El análisis de contenido ha generado la categoría “participación de los padres durante la hospitalización y el desarrollo psicossocial del niño”, compuesta por tres sub-categorías: Necesidades de los niños que requieren apoyo de los padres; Medios utilizados por los padres para proporcionar apoyo emocional y seguridad; y Consecuencias de la seguridad emocional y del apoyo de los padres a los niños hospitalizados. Todos los artículos enfatizaron la importancia de la presencia de los padres en la promoción del desarrollo psicossocial del niño, sin embargo, el término desarrollo infantil no constaba en el título o en el resumen de la mayoría de los artículos y el término autonomía estaba ausente, lo que indica que estos temas no han sido el foco central de la investigación.

Palabras-clave: Niño hospitalizado; enfermería pediátrica y desarrollo infantil.

¹ Graduanda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP, São Paulo (SP), Brasil. e-mail:mariana.brassolatti@usp.br

² Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP, São Paulo (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

A criança é um ser em constante crescimento, maturação e aprendizado; ela se desenvolve-se e constrói sua identidade, mediante as relações que estabelece com as pessoas a sua volta⁽¹⁾. O estabelecimento de vínculo significativo com um adulto específico; no início, para, progressivamente, ter maior segurança emocional para se relacionar com outras pessoas é imprescindível para seu desenvolvimento saudável⁽¹⁾.

Assim, a família é essencial ao desenvolvimento infantil, pois seus membros fazem parte do processo de construção do ser social, emocional e biológico, em todos os contextos em que as crianças encontram-se, até mesmo no hospital.

Simultaneamente, ela (a criança) encontra nos familiares a força e segurança necessária para encarar todo esse processo doloroso e desconhecido e por esse motivo, a presença de um representante da família é fundamental⁽²⁾.

Dados os conhecimentos sobre os benefícios de manutenção dos vínculos familiares para a saúde emocional infantil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069) garante a presença de acompanhante durante a hospitalização infantil, desde 1990, permitindo uma assistência à criança mais humanizada⁽²⁾.

Nas últimas décadas, a literatura sobre a hospitalização infantil vem afirmando que o enfermeiro que opta por “cuidar de crianças” deve buscar a compreensão do fenômeno “relacionamento pais-filhos”, apoiando, protegendo e fortalecendo tal relacionamento durante a hospitalização, já que sua presença concorrerá para a efetivação do clima emocional desejável à criança doente⁽³⁻⁴⁾. Christian⁽⁴⁾ cita que a enfermagem pediátrica tem um foco duplo: as crianças e seus pais/famílias, pois estas são dependentes destes para proporcionar carinho e cuidado. Assim, a interação complexa entre necessidades de desenvolvimento e psicossociais e as demandas de doença, com o envolvimento dos pais no cuidado, criam um contexto para a assistência de enfermagem pediátrica⁽⁴⁾.

Por isso, a inclusão e participação dos pais/família na

hospitalização de sua criança é importante, para que seja dada continuidade ao atendimento das necessidades específicas à idade, assegurando seu desenvolvimento⁽⁵⁾.

Entretanto, alguns estudos⁽⁶⁾ vêm mostrando que a participação dos pais é uma questão complexa, tratada de forma fragmentada, e que ainda faltam indicadores claros de como essa participação poderia ser facilitada e apoiada em um ambiente institucional. A aceitação da presença do familiar foi muito relutada pela equipe de saúde, em especial, pela enfermagem, que estava preparada e habituada a realizar cuidados e atenção apenas às crianças, gerando desconfortos entre ambos⁽⁷⁾. Outros estudos recentes⁽⁷⁾ seguem corroborando os achados do estudo anteriormente citado⁽⁶⁾, demonstrando ainda a falta de clareza da equipe de enfermagem quanto às funções da participação dos pais durante a hospitalização da criança.

Por parte da equipe, duas visões concomitantes predominam: a da presença dos pais como apoio emocional à criança e a da presença dos pais, como apoio à equipe para a realização de cuidados à criança⁽⁷⁾. Por outro lado, a questão do processo de desenvolvimento da criança não é mencionada, parecendo não ser um foco da atenção de enfermagem à criança hospitalizada.

Mediante todos esses aspectos, surgem as seguintes questões: Como vem citada na literatura a importância da presença dos pais na hospitalização? Esta temática tem sido abordada em função da promoção do desenvolvimento e da autonomia infantil?

O trabalho teve como objetivo caracterizar a importância da participação dos pais na hospitalização de suas crianças, conforme a literatura científica de saúde, com foco na influência dessa participação na promoção da autonomia e do desenvolvimento infantil.

MÉTODO

Pesquisa bibliográfica, com coleta de dados na biblioteca virtual em saúde (BIREME), utilizando as bases LILACS, MEDLINE e SciELO, no período entre 2005 e 2012, visando a uma abordagem mais atual do tema, com atualização da revisão até o envio para publicação. Por meio do DeCS, foram selecionados os seguintes descritores: criança hospitalizada, autonomia, relação

pais-filhos, pais, enfermagem pediátrica e desenvolvimento infantil. Todos os descritores foram usados e cruzados entre si, obtendo-se um total de 350 artigos.

Procedeu-se à leitura dos títulos e dos resumos dos artigos para seleção, de acordo com o tema, excluindo-se os artigos que não pertenciam ao período escolhido, abordavam conflitos entre o profissional de saúde e os pais, que não se referiam à criança hospitalizada ou à participação dos pais, especificamente. Desse modo, a leitura de 70 artigos pré-selecionados foi realizada, excluindo os que não abordavam a participação dos pais, como incentivo ao desenvolvimento infantil. Com isso, 17 artigos foram escolhidos para a análise.

Os trechos que apresentavam qualquer referência à criança, seu desenvolvimento e à participação de seus pais foram destacados dos resultados dos artigos e transcritos para um instrumento elaborado para sistematizar os textos para a análise temática de conteúdo. Os trechos recortados dos artigos foram então codificados, conforme sua ideia principal, depois agrupados, permitindo a elaboração das categorias empíricas de análise.

RESULTADOS

Dos 17 artigos selecionados, três foram publicados em 2006; quatro em 2007; quatro em 2008; três em 2009 e três em 2010. Assim, percebeu-se uma constância na publicação, conforme o período proposto, exceto nos anos de 2005; 2011 e 2012 que não tiveram artigos selecionados, conforme os critérios expostos.

Quanto à origem de publicação, dez artigos eram de revistas internacionais e sete publicados em revistas brasileiras. Apesar dessa pequena diferença, observa-se que o Brasil vem desenvolvendo um número considerável de artigos em relação ao tema, comparado com o total de artigos obtidos. Em relação aos métodos, foram encontrados: quatro artigos do tipo Revisão de Literatura; dois artigos de estudos reflexivos; nove artigos de estudos qualitativos; e dois artigos de estudos de caso.

Outros dados importantes referem-se aos sujeitos dos estudos de campo. Destes, em quatro artigos, os sujeitos eram crianças, dos quais dois estudaram crianças de todas

as faixas etárias, um apenas menores de 7 anos e um crianças de 8 a 12 anos; dois estudos tiveram como sujeitos mães e pais; quatro focaram profissionais da saúde, entre eles, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, neonatologistas e médicos pediatras; e apenas um estudou crianças, pais e profissionais.

A análise de conteúdo dos artigos possibilitou a formulação da categoria “A participação dos pais durante a hospitalização e o desenvolvimento psicossocial da criança”, que contemplou conteúdos de todos os estudos. Esta categoria foi composta por três subcategorias: 1) Necessidades das crianças que demandam apoio parental; 2) Meios utilizados pelos pais para fornecer apoio emocional e segurança e 3) Consequências do apoio emocional e segurança oferecidos pelos pais às crianças no hospital. Estas subcategorias serão apresentadas a seguir, com um trecho selecionado dos artigos coletados, para melhor compreensão da análise realizada.

Necessidades das crianças que demandam apoio parental

Essa subcategoria, formulada pelos conteúdos dos artigos I1, I2, I3, I6, N10 e I17 conforme os dados da Tabela 1 contemplam as necessidades expressas pelas crianças hospitalizadas, por meio de comportamentos observáveis, bem como pelos conhecimentos já estabelecidos na literatura sobre as necessidades infantis. Geralmente, os pais são os primeiros adultos com quem a criança interage e cria vínculos, além de serem detentores dos conhecimentos exclusivos de seus filhos. Dessa forma, nessa subcategoria, vê-se a necessidade apresentada pelas crianças hospitalizadas de terem os pais presentes, próximos, participando dos cuidados diários e proporcionando carinho, amor, conforto, segurança, tranquilidade, atuando como minimizadores do sofrimento da criança decorrente da hospitalização.

Os pais tiveram um papel importante na vida da criança durante a hospitalização. A criança queria estar tanto física como emocionalmente próxima de seu pai. Por exemplo, a criança chamava os pais, indicava seus braços na direção deles, abraçava-os, movia-se para eles, olhava, ou observava-os. (I2)

Tabela 1 - Código de identificação no texto e referência bibliográfica dos artigos que compuseram a amostra de dados coletados e analisados (I= artigo internacional e N= artigo nacional).

Código	Referência
I1	Justus R, Wyles D, Wilson J, Rode D, Walther V, Lim-Sulit N. Preparing Children and Families for Surgery: Mount Sinai's Multidisciplinary Perspective. <i>Pediatr Nurs</i> ; 2006; 32.
I2	Björk M, Nordström B, Hallström I. Needs of Young Children With Cancer During Their Initial Hospitalization: An Observational Study. <i>J Pediatr Oncol Nurs</i> ; 2006; 23: pp 210-219.
I3	Lam LW, Chang AM, Morrissey J. Parents' experiences of participation in the care of hospitalised children: A qualitative study. <i>Int J Nurs Stud</i> ; 2006, p. 535-545
I4	Martínez JG, Fonseca LMM, Scochi CGS. The participation of parents in the care of premature children in a neonatal unit: meanings attributed by the health team. <i>Rev Latino-am Enfermagem</i> ; 2007; 15 (2); p. 239-46.
I5	Linda S. Family-Centered Care in the Perioperative Area: An International Perspective. <i>AORN J</i> ; 2007; 85 (5).
I6	He H-G, Vehviläinen-Julkunen K, Pölkki T, Pietilä A-M. Children's perceptions on the implementation of methods for their postoperative pain alleviation: An interview study. <i>Int J Nurs Pract</i> ; 2007; 13. P.89-99
I7	Coyne I, Cowley S. Challenging the philosophy of partnership with parents: A grounded theory study. <i>Int J Nurs Stud</i> ; 2007; 44; p. 893-904
N8	Aquino FM, Lemos MCM, Silva TR, Christoffel MM. A produção científica nacional sobre os direitos da criança hospitalizada. <i>Rev. Eletr. Enf</i> ; 2008; 10(3); p.796-804
N9	Bortolote GS, Brêtas JRS. O ambiente estimulador ao desenvolvimento da criança hospitalizada. <i>Rev Esc Enferm USP</i> ; 2008; 42(3): 422-9.
N10	Thomazine AM, Passos RS, Bay-Júnior OG, Collet N, Oliveira BRG. Assistência de Enfermagem à criança hospitalizada: Um resgate histórico. <i>Cienc Cuid Saúde</i> ; 7 (Suplem.1): 145-152.
I11	Power N, Franck L. Parent participation in the care of hospitalized children: a systematic review. <i>J Adv Nurs</i> ; 2008; 62(6): 622-641.
N12	Cardoso SB. Perspectiva da Enfermagem acerca da abordagem assistencial: O caso da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Instituto Fernandes Figueira. Dissertação de mestrado/FIOCRUZ/. Rio de Janeiro; 2009.
N13	Pimenta EAG, Collet N. Dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada: concepções da enfermagem. <i>Rev Esc Enferm USP</i> ; 2009; 43(3): 622-9.
N14	Gomes GC, Erdmann AL, Busanello J. Refletindo sobre a inserção da família no cuidado à criança hospitalizada. <i>Rev. Enferm. Rio de Janeiro</i> ; 2010; 18(1): 143-7
I15	Smith J, Dearmun A. Improving care for children requiring surgery and their families. <i>Paediatr Nurs</i> ; 2010; 18 (9).
N16	Silva LDG, Tacla MTGM, Rossetto EG. Manejo da dor pós operatória na visão dos pais da criança hospitalizada. <i>Esc Anna Nery. Rev Enferm</i> ; 2010; 14(3): 519-526.
I17	Roberts CA. Unaccompanied Hospitalized Children: A Review of the Literature and Incidence Study. <i>Pediatr Nurs</i> ; 2010; 25: 470-476

Meios utilizados pelos pais para fornecer apoio emocional e segurança

A formulação desta subcategoria foi realizada com base no agrupamento de ações e cuidados realizados pelos pais para fornecerem apoio emocional e segurança, citados nos artigos I1, I3, I4, I5, I6, I7, N8, N9, I11, N12, N13, I15 e N16, sendo eles:

Presença dos pais durante os procedimentos invasivos:

Abordou a necessidade dos pais proporcionarem sensação de segurança para seu filho, especialmente, durante os procedimentos invasivos, como a retirada de sangue ou a inserção de cateter intravenoso.

Os pais também queriam dar uma sensação de segurança para seu filho, especialmente, quando seu filho estava passando por alguns procedimentos invasivos, como a retirada de sangue ou de inserção de cateter intravenoso. (I3)

Presença e interação mãe/pais/família-filho (tocar, expressão facial): São considerados essenciais para a saúde mental da criança, o calor, a intimidade, a relação constante com a mãe ou com outra pessoa que a substitua em caráter permanente. Dessa forma, a participação e a presença dos pais possibilitam a interação mãe-filho e o estabelecimento de vínculo afetivo, por meio de estímulos

táteis, como toque, carícias e auditivos, como fala e canto.

Para que conheça seu filho... Outra coisa importante é que ela toque nele... sabe-se que o fato de tocá-lo, estimulá-lo, falar com ele, ajuda muito para sua posterior formação (do bebê)... esse estímulo da mãe é muito importante, que toque nele, que o acaricie, que fale para ele, que cante para ele. (I4)

Presença na indução anestésica e na sala pós-operatória: A presença dos pais na indução anestésica e na sala de recuperação pós-anestésica também foi um meio para os pais fornecerem apoio emocional a suas crianças, como mostra o trecho a seguir:

Permitir os pais de estarem com seus filhos na sala de anestésico minimiza a angústia que a separação dos pais pode trazer, além de poder reduzir a ansiedade da criança e afetar o comportamento a longo prazo. (I15)

Distrair/ acalmar, alegrar e encorajar: Comportamentos de distrair, acalmar, alegrar e encorajar, além de conversar e explicar à criança o que está acontecendo com ela, foram relatados ,como “cuidados emocionais” oferecidos às crianças pelos pais. Essas ações foram importantes para manter as crianças ocupadas e calmas, ajudando a reduzir os medos e a ansiedade adquiridos pela hospitalização.

Os pais enfatizaram a importância da normalização e da prestação de cuidados emocionais para seus filhos. Manter as crianças ocupadas ajudaria a reduzir medos e ansiedades, além de incentivar a sua recuperação da doença. (I7)

Realização de Atividades diárias: A pessoa responsável pelos cuidados diários de uma criança hospitalizada é a principal fonte de estimulação, responsável pela transmissão de experiências sensoriais, cognitivas, motoras e sociais à criança, por meio do relacionamento interpessoal exercido durante os cuidados prestados. Procedimentos como banho, alimentação e troca de fraldas realizados pelos pais proporcionaram maior envolvimento pais-filhos, gerando

estímulos positivos à criança, além de tornar o ambiente mais familiar, levando à diminuição da angústia da criança e promovendo conforto e segurança.

Constatamos que o banho desempenha um importante papel, como fonte de estimulação à criança hospitalizada. As áreas do desenvolvimento neuropsicomotor beneficiaram-se com esse procedimento, pois observamos o envolvimento do cuidador que o realizava, proporcionando estímulos positivos nos campos sensoriais, linguagem, motor grosso e pessoal-social. (N9)

Consequências do apoio emocional e segurança oferecidos pelos pais às crianças no hospital

Essa subcategoria foi construída baseada nos artigos I2, I4, N8, N9, N12, N14 e I17, por meio do agrupamento de situações e experiências que demonstraram os efeitos causados nas crianças em razão da presença dos pais, sendo elas:

Facilitar a exploração do ambiente pela criança: A presença e a participação dos pais foi constatada como base segura, permitindo à criança um sentimento de confiança e, conseqüentemente, favorecendo a exploração e o reconhecimento do ambiente.

Quando a criança hospitalizada é levada ao colo do cuidador, pode visualizar maior número de objetos e vivenciar diferentes situações em seu ambiente, sendo esse fato uma situação estimuladora. (N9)

Possibilitar que as crianças expressem outras necessidades: A presença dos pais e sua proximidade foram reconhecidas, como condição necessária para codificação e expressão de outras necessidades de cuidados pelas crianças, além das referentes à patologia, permitindo assim uma assistência melhor e mais focada por parte dos profissionais de saúde.

A disponibilidade dos pais parecia fazer as crianças seguras o suficiente para expressar suas outras necessidades, e parecia que a presença dos pais era uma condição para a prestação de melhores cuidados. (I2)

Melhor evolução clínica: Os benefícios da participação dos pais também foram relatados pela melhor evolução clínica da criança. Os profissionais de saúde que participaram desses estudos, destacaram que, com base no estímulo propiciado pelos pais no cuidado do filho e a reconstrução do ambiente familiar no ambiente hospitalar, havia maior ganho ponderal, favorecendo o crescimento da criança e contribuindo para o desenvolvimento neurológico, além de maior estabilidade clínica.

... o pai ou a mãe ficando e conversando, as questões de mudança que você percebe como sinais vitais, informações que ela pode te dar através do aparato tecnológico, é muito mais ameno com a presença do familiar do que se não tivesse, e por que não deixar? (N12)

DISCUSSÃO

A análise de conteúdo dos artigos permitiu caracterizar a importância da participação dos pais na hospitalização das crianças, com foco na influência desta na promoção da autonomia e do desenvolvimento infantil.

A categoria “A participação dos pais durante a hospitalização e o desenvolvimento psicossocial da criança”, descreve a presença dos pais na perspectiva do desenvolvimento psicossocial, que se dá baseado na interação e dos cuidados realizados pelo cuidador principal, visando ao apoio e à segurança emocional⁽³⁾. O vínculo afetivo formado entre a criança e o cuidador, geralmente, a mãe, assegura conforto, transmite segurança, satisfaz as funções fisiológicas de alimentação e oferece contato pele a pele e olho a olho, essenciais para a promoção do desenvolvimento emocional saudável⁽⁸⁾. A importância dessa participação dos pais foi detectada pela própria expressão das necessidades das crianças, além das consequências percebidas em razão dessa presença e ações realizadas nos cuidados, que se mostraram muito benéficas para o desenvolvimento e conforto à criança.

Formas de promover o desenvolvimento e bem-estar no ambiente hospitalar são descritas nos estudos, mesmo que em, diferentes instituições, demonstrando ações e atitudes dos pais que permitiam seu envolvimento e participação nos cuidados. Tais resultados vão ao encontro das recomendações para o cuidado com foco

no desenvolvimento, pois:

Interações sustentadoras, afetuosas, com bebês e crianças pequenas (...) ajudam o sistema nervoso central a crescer adequadamente. Escutar a voz humana, por exemplo, ajuda os bebês a aprenderem a distinguir sons e a desenvolver a linguagem. Experiências interativas podem resultar no recrutamento de células cerebrais para fins particulares - células extras para audição em vez de visão, por exemplo. Trocar gestos emocionais ajuda os bebês a aprenderem a perceber e responder a indícios emocionais e a formar um senso de self⁽⁹⁾.

Em sua maioria, as ações relatadas envolveram, cuidados que os pais realizam em casa para sanar as necessidades básicas como higiene, alimentação, proteção e vínculo. Mesmo que realizadas de forma restrita pelos cuidadores, em razão do ambiente hospitalar, são fundamentais para dar continuidade ao crescimento e desenvolvimento, pois também são estimuladoras à criança, proporcionando-lhe experiências sensoriais, cognitivas, motoras e sociais por meio do relacionamento interpessoal existente entre pais/cuidador e filho/criança⁽⁸⁾.

Além disso, pôde-se verificar a manifestação da vontade dos pais em realizar esses cuidados básicos, durante a hospitalização de seu filho. Estudo realizado em uma UTIP mostrou o que importa para uma mãe no momento de internação de um filho, é poder estar ao lado da criança, oferecendo-lhe carinho e conforto, independentemente do tempo de permanência da criança na UTIP⁽¹⁰⁾. Isso mostra que, além da importância da participação dos pais como estimuladora para a criança, ela pode ser realizada por livre e espontânea vontade dos pais, uma vez que seja dada oportunidade do envolvimento destes nos cuidados. Mas, sabe-se que essa é uma visão voltada à abordagem centrada na criança, que valoriza o desenvolvimento, as necessidades, as vulnerabilidades e a manutenção de vínculos contínuos com pessoas e ambientes⁽⁷⁾, não levando em conta outras questões que envolvem essa participação, como as condições dos pais ou mesmo a resistência dos profissionais, que não foram objetivos deste estudo.

As “Consequências do apoio emocional e segurança oferecidas pelos pais às crianças no hospital” reiteram a

importância de sua presença, por gerarem grande satisfação às crianças, levando até a mudanças nos parâmetros vitais e na evolução clínica de crianças que estavam monitorizadas na UTI. Isso pode ser compreendido pelo relacionamento entre mãe/pais e filho, conforme traz o trecho:

Em nível mais básico, os relacionamentos promovem calor, intimidade e prazer; fornecem estabilidade, segurança física e proteção de doenças (...). Os aspectos “regulatórios” dos relacionamentos (...) ajudam as crianças a permanecerem tranquilas e alertas para nova aprendizagem⁽⁹⁾.

Portanto, a participação dos pais também se torna fundamental para o alívio do sofrimento da criança frente à hospitalização. Extensa pesquisa sobre a biologia do estresse mostrou que o desenvolvimento pode ser prejudicado pela ativação excessiva ou prolongada de sistemas de resposta ao estresse no corpo, especialmente, o cérebro⁽¹¹⁾. A constante ativação de sistemas de resposta ao estresse em razão de experiências traumáticas crônicas, ausência de cuidados ou relações estáveis com os adultos, especialmente, durante períodos sensíveis do desenvolvimento inicial, podem ser tóxicos para a arquitetura do cérebro e outros sistemas em desenvolvimento⁽¹¹⁾. No entanto, a pesquisa mostrou, quando os sistemas de resposta ao estresse de uma criança são ativados dentro de um ambiente protegido por relacionamentos com adultos que ajudam a criança a se adaptar, que esses efeitos fisiológicos são tamponados, trazendo o organismo de volta ao nível basal em que se encontrava⁽¹¹⁾.

Dessa forma, a presença da mãe/pais/família pode minimizar os efeitos estressantes da hospitalização e a inclusão da família no plano de atuação da equipe hospitalar pode assegurar o êxito das condutas terapêuticas, além de uma resposta mais positiva aos tratamentos, já que a criança sente-se mais protegida e apoiada por seus pais⁽¹²⁾.

Cabe ressaltar que a presença dos pais como benéfica para o bem-estar emocional e psicológico da criança foi abordada de forma incontestável em todos os artigos, relatando estudos antigos já realizados nessa temática que

comprovavam a importância dessa participação. Mas, talvez seja necessária uma ampliação desses conceitos dados aos novos conhecimentos e perspectivas do cuidado profissional. Além da questão da privação materna, considera-se a participação dos pais na perspectiva de humanização da assistência à criança, levando em conta o cuidado holístico e a integralidade do indivíduo⁽¹³⁾.

Assim, deve-se refletir se esse conhecimento tem sido colocado e abordado aos profissionais com clareza, para que possam exercê-lo na prática, tendo em vista conclusões de pesquisa que apontam para a necessidade de melhorar a formação de nossos profissionais a respeito do cuidado na perspectiva de desenvolvimento infantil:

Um ponto a destacar é que o presente estudo demonstra não haver uniformidade por parte dos profissionais pesquisados sobre o conhecimento que motivou a permissão da permanência do acompanhante na UIP. Para eles, não estão claros os motivos que levaram a família para dentro do hospital nem qual dimensão deve ter sua participação no cuidado. (...) Apesar do reconhecimento da participação dos acompanhantes como fundamental no aspecto de segurança emocional à criança, isso não é suficiente para aceitação dessa presença, mas, tal como verificado em outros estudos é, sobretudo, tornar mais fácil a abordagem da enfermagem⁽⁷⁾.

Isso pode evidenciar certa defasagem no conhecimento dos enfermeiros, fazendo que não reconheçam a legitimidade de estudarem esses temas, o que pode dificultar ações que efetivamente priorizem as crianças, como seres integrais e em processo de desenvolvimento.

Portanto, vê-se a importância atribuída aos enfermeiros no cuidado à criança e seu desenvolvimento, uma vez que esses profissionais têm um potencial transformador das práticas em saúde, voltadas ao ser humano em suas dimensões biopsicossocioculturais, que priorizem a promoção e prevenção, integrando-as à cura e reabilitação⁽¹⁴⁾.

Dentro do processo coletivo de trabalho em saúde, o profissional de enfermagem pode desenvolver um instrumental para atuar independente de critérios

patológicos, conquistando maior autonomia, que deve ser aproveitada no sentido de ousar, aprimorar a comunicação com a clientela e ir além da técnica ⁽¹⁴⁾.

Vale destacar a prevalência de estudos que envolvam a enfermagem na autoria e como sujeitos. Ainda que um dos descritores tenha sido “enfermagem pediátrica”, mesmo os trabalhos identificados por cruzamentos dos demais descritores tiveram essa prevalência. Isso pode estar relacionado à área de atuação da profissão, que envolve o cuidado e o gerenciamento desse cuidado com a introdução dos pais. Mas, isso reflete a necessidade de elaborar estudos também com profissionais das outras áreas da saúde, que podem ter ainda um foco no processo de trabalho com ênfase nos aspectos biológicos da doença, mas, que acabem por influenciar na participação dos pais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos os artigos reforçaram a importância dos pais

na promoção do desenvolvimento psicossocial da criança hospitalizada, conquistado por meio de diferentes ações e levando a consequências significativas às crianças.

Portanto, constatou-se que dar oportunidades, para que se mantenha o vínculo entre os pais e as crianças hospitalizadas deve ser uma prática efetivamente incentivada e apoiada pelos profissionais de saúde, inclusive, criando situações favoráveis ao bem-estar dos pais, uma vez que são de fundamental importância para manter a continuidade ao desenvolvimento e crescimento da criança hospitalizada, além de poder contribuir para uma recuperação com melhor qualidade e mais rápida.

Mas, o termo desenvolvimento infantil não compunha o título nem os resumos da maioria dos artigos, e a palavra autonomia estava ausente, indicando que a participação dos pais na promoção do desenvolvimento e da autonomia da criança hospitalizada não tem sido o foco central das pesquisas. Essa questão poderia ser discutida em trabalhos posteriores, visando à proposição e teste de intervenções específicas que favoreçam tais dimensões.

REFERÊNCIAS

1. Piccolo J. A criança dependente de ventilador: concepções e práticas de cuidado frente a suas necessidades de desenvolvimento. [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2008.
2. Murakami R, Campos CJG. Importância da relação interpessoal do enfermeiro com a família de crianças hospitalizadas. Rev Bras Enferm, Brasília. 2011; 64(2): 254-60.
3. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong: fundamentos de Enfermagem Pediátrica. Trad. Maria Inês Cortês Nascimento. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011; 340-344.
4. Christian BJ. The Scope of Pediatric Nursing: the interplay of developmental and psychosocial needs with the demands of illness. Pediatr Nurs; 2011; 26: 267-269.
5. Gomes GC, Erdmann AL. O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: uma perspectiva para sua humanização. Rev Gaúcha Enferm Porto Alegre (RS). 2005; 26 (1): 20-30.
6. Shields L. Models of care: questioning family-centred care. Journal of Clinical Nursing. 2010; 19, 2629-2638
7. Rodrigues VA. Percepções da equipe de enfermagem relacionadas ao acompanhante na Unidade de Internação Pediátrica [dissertação]. São Paulo: EEUSP; 2010.
8. Falbo BCP et al. Estímulo ao desenvolvimento infantil: produção do conhecimento em Enfermagem. Rev Bras Enferm 2012; 65(1): 148-54.
9. Brazelton TB, Greenspan SI. As necessidades essenciais das crianças: o que toda criança precisa

para crescer, aprender e se desenvolver. Porto Alegre: Artmed; 2002.

10. Wyzykowski C, Santos RS. A reação materna diante da internação do filho na terapia intensiva pediátrica: contribuições para a prática da enfermagem. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* 2007; 7(2): 75-82
11. Center on the Developing Child-Harvard. Disponível em: <http://developingchild.harvard.edu/>. Acesso em: 03 set.2012.
12. Silva GAPL, Santos JM, Cintra SMP. A assistência prestada ao acompanhante de crianças hospitalizadas em uma unidade de internação infantil: a opinião do acompanhante, contribuindo para a assistência de enfermagem. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* 2009; 9(1):13-8
13. Oliveira LL, Sanino GEC. A humanização da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal: concepção, aplicabilidade e interferência na assistência humanizada. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* 2011;11 (2): 75-83.
14. Marcacine KO, Orati PL, Abrão ACFV. Educação em saúde: repercussões no crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor do recém-nascido. *Rev Bras Enferm.* 2012; 65(1): 141-7.