

FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM E A SENSIBILIZAÇÃO NO ATENDIMENTO À CRIANÇA HOSPITALIZADA COMO SUJEITO DE DIREITOS

NURSING TRAINING AND SENSITIZATION IN THE CARE OF HOSPITALIZED CHILDREN AS SUBJECTS OF RIGHTS

FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL NIÑO HOSPITALIZADO COMO SUJEITO DE DERECHOS

Maria Claudia Teixeira de Macedo Silva¹

Maria da Conceição Passeggi²

RESUMO

Este estudo tem como objetivo identificar, na produção científica brasileira de 2010 a 2024, especificamente na área da Enfermagem, os modos como se tem focalizado o atendimento à criança hospitalizada, considerando-a como sujeito de direitos, tanto no processo de formação inicial quanto continuada de profissionais de enfermagem. Para a constituição do corpus realizou-se uma pesquisa bibliográfica na plataforma da biblioteca virtual em saúde. Dos 49 artigos identificados, foram selecionados 10 por sua relevância. A revisão de literatura revelou lacunas significativas na formação de profissionais de saúde em Enfermagem no que se refere ao reconhecimento da criança como sujeito de direitos.

Palavras-chave: Formação em enfermagem; Criança hospitalizada; Criança como sujeito de direitos; Educação em enfermagem.

ABSTRACT

This study aims to identify, in Brazilian scientific production from 2010 to 2024, specifically in the area of Nursing, the ways in which care for hospitalized children has been focused, considering them as subjects of rights, both in the process of initial and continuing training for nursing professionals. To compile the corpus, a bibliographic search was carried out on the virtual health library platform. Of the 49 articles identified, 10 were selected for their relevance. The literature review revealed significant gaps in the training of nursing health professionals with regard to recognizing children as subjects of rights.

Keywords: Nursing education; Hospitalized children; Children's rights; Nursing education.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo identificar, en la producción científica brasileña de 2010 a 2024 en el área de Enfermería, cómo se ha abordado la atención a los niños hospitalizados como sujetos de derechos, tanto en la formación inicial como continua de profesionales. Se realizó una búsqueda bibliográfica en la Biblioteca Virtual en Salud. De los 49 artículos encontrados, se seleccionaron 10 por su relevancia. La revisión evidenció lagunas significativas en la formación de los profesionales de enfermería respecto al reconocimiento de los niños como sujetos de derechos.

Palabras clave: Formación en enfermería; Niños hospitalizados; Derechos del niño; Educación en enfermería.

Submetido para publicação: **30/08/2024**

Aceito para publicação: **18/07/2025**

¹ Universidade Cidade de São Paulo – UNICID – São Paulo – Brasil – <https://orcid.org/0000-0002-3359-3557> – mc.macedosilva@gmail.com

² Universidade Cidade de São Paulo – UNICID – São Paulo – Brasil – <https://orcid.org/0000-0002-4214-7700> – mariapasgeggi@gmail.com

INTRODUÇÃO

O conceito pioneiro de Enfermagem foi formulado durante a segunda metade do século XIX, na Inglaterra, por Florence Nightingale (1820-1910), considerada a precursora da enfermagem moderna. Entende-se por Enfermagem uma ciência e uma arte voltadas para o cuidado do ser humano, com foco no atendimento às suas necessidades básicas, na promoção da saúde e na educação para sua autonomia. De acordo com Horta (1968), essa perspectiva transformou a visão tradicional dos pacientes, considerados passivos, para uma abordagem que os reconhece como indivíduos dotados de sentimentos, emoções e de autonomia. A contribuição de Nightingale foi crucial para a constituição dos fundamentos teóricos da enfermagem, da pesquisa, estatísticas e reformas da saúde pública e assistência à saúde. Suas ideias e práticas permanecem relevantes mais de um século depois, destacando-se seu impacto duradouro no desenvolvimento da enfermagem.

De acordo com Silva (2022), a prática do profissional da saúde é intrinsecamente fundamentada nas relações humanas, uma vez que se considera que o processo comunicativo permeia toda a atuação desses profissionais nas relações com os pacientes. Nesse sentido, a ética, a empatia e o respeito são essenciais à interação social com pacientes em tratamento de saúde. Mas, o que muda essencialmente nesse processo interacional é a consolidação da “figura de um paciente ativo e reformador”, que a Organização Mundial de Saúde (OMS) evidenciou, há 26 anos, reconhecendo-lhe uma “competência particular no gerenciamento de sua doença” (Jodelet, 2013, p. 40). Essa percepção da imagem do paciente-agente-transformador desfaz, por um lado, o preconceito de que ele possui um conhecimento por demais limitado sobre sua saúde e sua doença e, por outro lado, o de sua total dependência do profissional de saúde, ou até mesmo, de sua compaixão ou benevolência, devido à sua superioridade como especialista na área.

O que se observa na rotina diária do profissional de enfermagem é que ela restringe, muitas vezes, a escuta ativa e a comunicação efetiva com o paciente. Nesse sentido, podemos admitir uma mudança paradigmática quanto a formas de desenvolver estratégias comunicativas que favoreçam uma relação de confiança com os pacientes durante a hospitalização. É importante lembrar o papel mediador da equipe de enfermagem no seu contato mais direto e cotidiano com os pacientes, a equipe médica e a família quando se faz necessário. O que não deixa de ser um fator a ser valorado entre seus compromissos com a humanização da saúde.

Ora, se para um adulto a internação e o isolamento que daí decorrem são eventos estressores, eles são especialmente impactantes para as crianças (Passeggi; Rocha; De Conti, 2016), uma vez que

se trata de processos complexos, pois expõem a criança a uma situação inteiramente distinta de suas vivências cotidianas, colocando-a em condição de vulnerabilidade física, emocional, psicológica e social, contrariando, muitas vezes, seu direito de falar sobre o que lhe acontece.

Durante esse período, o cotidiano da criança sofre alterações drásticas devido a rupturas extremas, tais como contatos com amigos, ausência das atividades escolares, de seus familiares e de entes queridos, cuja presença se torna limitada e, às vezes, proibida por questões sanitárias e rotinas do ambiente hospitalar. Tais condições geram impactos profundos no comportamento da criança, que se manifestam sob a forma de medo, solidão, insegurança, que podem estar na origem de atitudes agressivas ou comportamentos regressivos (Martins et al., 2016).

Razões pelas quais se torna imprescindível uma melhor compreensão da infância e de criança, condizente com os estudos realizados em Sociologia da infância (Sarmiento, 2008), segundo os quais a infância é compreendida não apenas como uma fase biológica, mas como construção social que reflete o contexto cultural e social em que a criança está inserida (Corsaro, 2011). A infância é caracterizada por um complexo processo de desenvolvimento biopsicossocial. Para Corsaro (2011), a infância é uma fase crucial para as crianças, pois elas não apenas participam, mas, desempenham papel ativo na criação de suas próprias culturas ao interpretarem as culturas adultas nas quais circundam.

Torna-se, portanto, imperativa a prática de uma escuta atenta e sensível das crianças hospitalizadas (Costa; Passeggi; Rocha, 2020; Passeggi; Rocha, 2012; Passeggi; Rocha; De Conti, 2016), admitindo-se que lhe é garantido o direito de se expressarem livremente e terem sua opinião respeitada, conforme lhes garante a Convenção Internacional dos Direitos da Criança, elaborada pela Organização das Nações Unidas (ONU, 1989). E nos países signatários como Brasil, desde sua Constituição (Brasil, 1988), esses direitos fundam outras legislações, razões que sustentam o objeto de reflexão do presente estudo.

Oferecer uma assistência de qualidade e ética transcende a mera competência técnica. Para ir além, é imprescindível a inclusão de estruturas curriculares que contemplem uma concepção da criança-paciente, como agente-paciente, ou seja, aquela que age e sofre, ao seu modo, diante do adoecimento em busca de seu restabelecimento. Essa concepção da criança hospitalizada como agente-paciente é a que se deseja propor como parte da formação de profissionais de Enfermagem, adotando um referencial teórico-pedagógico que promova a aprendizagem significativa de disciplinas voltadas para o cuidado da criança e do adolescente, conforme proposto por Silva (2022).

A Enfermagem Pediátrica, desde sua inclusão como disciplina obrigatória nos currículos de enfermagem no Brasil, em 1949, passou por diversas transformações. No entanto, o ensino nessa área ainda é caracterizado por uma abordagem centrada predominantemente na patologia apresentada pela criança hospitalizada e nas técnicas a serem aplicadas (Cursino; Fujimori; Gaíva, 2014), negligenciando-se a sua capacidade de agir.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é identificar e analisar como a formação e a sensibilização dos profissionais de enfermagem são abordadas no contexto do atendimento à criança hospitalizada, considerando-a como sujeito de direitos, por meio de uma revisão sistemática da literatura nessa área.

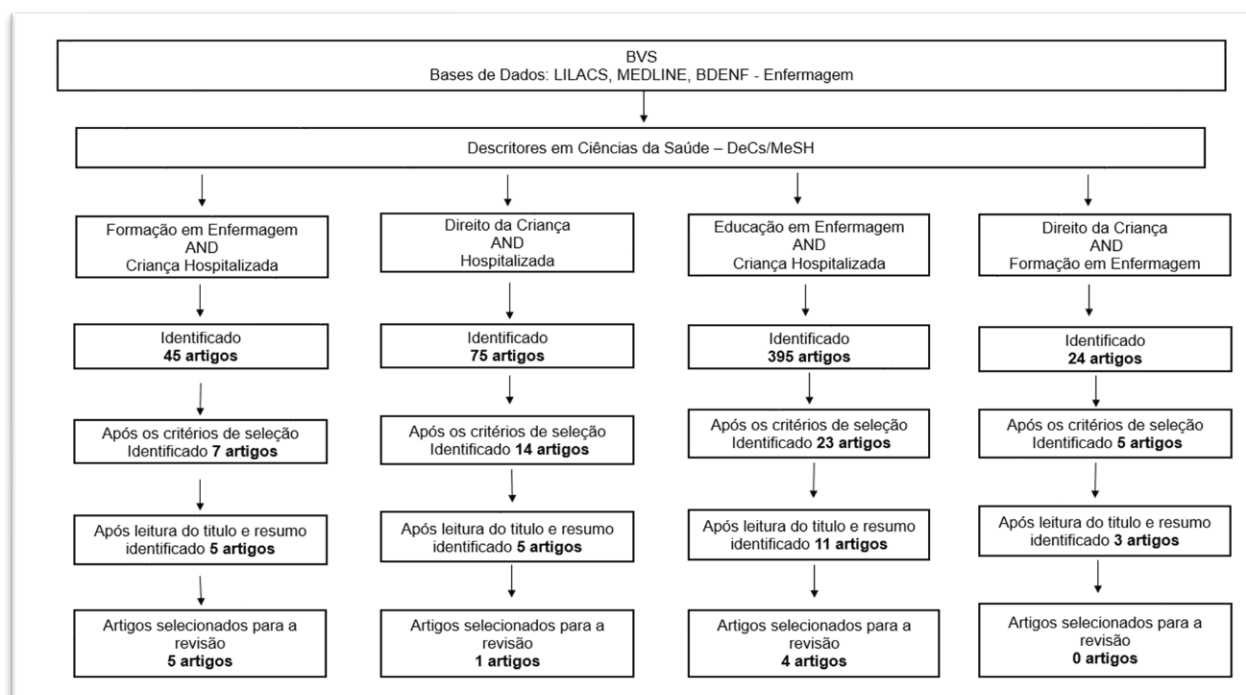
FUNDAMENTAÇÃO METODOLÓGICA

Para a constituição do corpus, realizou-se uma pesquisa bibliográfica na plataforma da biblioteca virtual em saúde (BVS), por meio das bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCs/MeSH) e empregadas quatro combinações com o uso do operador booleano AND, a saber: "Formação em Enfermagem AND Criança Hospitalizada"; "Direito da Criança AND Hospitalizada"; "Educação em Enfermagem AND Criança Hospitalizada" e "Direito da Criança AND Formação em Enfermagem".

Os critérios de seleção dos artigos foram os seguintes: 1) abordar como temas: a criança hospitalizada, enfermagem pediátrica, cuidados de enfermagem, ensino, hospitalização, direitos da criança e do adolescente, cuidado da criança, papel do profissional de enfermagem, estudantes de enfermagem, saúde da criança e pediatria; 2) artigos que apresentassem pesquisas qualitativas ou revisões sistemáticas, publicados em português, no período de 2010 a 2024.

Inicialmente todos os artigos assim identificados foram analisados com base nos títulos e resumos. Posteriormente, aqueles considerados pertinentes foram avaliados na íntegra para confirmar sua inclusão na revisão final. Resultaram no final da seleção de 10 artigos, sobre os quais discorreremos aqui.

Figura 1. Roteiro das etapas para a constituição do corpus



Fonte: Elaboração das autoras (2024)

Na combinação "Formação em Enfermagem AND Criança Hospitalizada", conforme exposto na figura 1, foram identificados 45 artigos. Examinados à luz dos critérios de seleção, foram selecionados 7 (sete) artigos. Destes, 5 (cinco) foram considerados relevantes para a revisão com foco na melhoria da qualidade do cuidado prestado a crianças hospitalizadas, com ênfase em abordagens humanizadas e centradas no paciente.

Nesse sentido, Pacheco et al. (2013) exploram estratégias de intervenções, como o uso do brinquedo terapêutico ³e a clownterapia ⁴. Os artigos de Barroso et al. (2019), Martins et al. (2016), Souza et al. (2012) e Wegner et al. (2017) destacam o cuidado centrado na família para promover o bem-estar físico e emocional da criança, além de enfatizarem a formação adequada de profissionais de enfermagem para qualificar a prática hospitalar. Em comum, todos os estudos reconhecem a necessidade de uma abordagem holística e integrada, que considere a criança como sujeito de direitos e não apenas como paciente.

Na combinação "Direito da Criança AND Hospitalizada", 75 artigos foram identificados, dos quais 14 (quatorze) foram selecionados. Após a leitura do título e resumo, 5 (cinco) deles

³ O brinquedo terapêutico é uma ferramenta utilizada no cuidado pediátrico para ajudar a criança a compreender e lidar com procedimentos médicos, aliviando a ansiedade e promovendo o bem-estar emocional. Ele é estruturado para facilitar a comunicação entre a criança e o profissional de saúde, tornando o ambiente hospitalar menos intimidador e mais acolhedor.

⁴ A clownterapia, também conhecida como terapia do sorriso, consiste na aplicação de técnicas de palhaço em ambientes de saúde com o objetivo de melhorar o bem-estar emocional dos pacientes, aliviando o estresse e a ansiedade.

foram considerados relevantes. Resultaram da seleção, apenas 1 (um) artigo, o de Rosa et al. (2021), por abordar a compreensão da equipe de enfermagem quanto aos direitos das crianças hospitalizadas, e por considerar que a capacitação contínua é imprescindível para assegurar a efetivação de seus direitos nos serviços de saúde.

A partir da associação dos descritores "Educação em Enfermagem AND Criança Hospitalizada", foram identificados 395 artigos. Após a aplicação dos critérios de seleção, 23 (vinte e três) foram selecionados. Destes, 11 (onze) foram considerados relevantes após a leitura dos títulos e resumos, resultando na seleção final de 4 (quatro) artigos para compor a revisão. Esses estudos abordam diferentes aspectos do cuidado pediátrico, enfatizando a importância de práticas humanizadas e seguras.

Gaita e Fontana (2018) destacam a educação permanente em saúde e a prática clínica como estratégias para aprimorar a segurança durante a hospitalização. Refrande et al. (2016) evidenciam a complexidade da experiência subjetiva de estudantes de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada, ressaltando a importância de uma formação que valorize tais vivências para promover um olhar mais empático e profundo. Silva et al. (2014) reforçam a necessidade de um cuidado integral e contínuo, enquanto Tolocka et al. (2019) enfatizam o valor terapêutico das atividades lúdicas no ambiente hospitalar.

No que concerne à intersecção temática entre "Direitos da Criança AND Formação em Enfermagem", foram identificados 24 artigos. Após a aplicação dos critérios de seleção, foram selecionados 5 (cinco) para análise mais aprofundada. Destes, 3 (três) demonstraram relevância com base na leitura dos títulos e resumos. No entanto, após a leitura integral, nenhum texto foi selecionado para revisão, uma vez que abordavam o processo formativo sob a ótica dos direitos da criança em contextos de detecção de violência doméstica, com ênfase em questões relacionadas a direitos sexuais e reprodutivos.

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM PARA O CUIDADO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Ao focalizar a criança hospitalizada, é fundamental reconhecer que nos referimos a seus direitos e à sua palavra, sua individualidade e totalidade. Para tanto, lembramos que desde a segunda metade do século XX, importantes marcos legais estabeleceram tais direitos. A Constituição Federal Brasileira de 1988 (Brasil, 1988) é pioneira, se considerarmos o Artigo 227, que destaca a “absoluta prioridade” da importância dos direitos da criança, incluindo à saúde. Tais avanços legislativos prosseguem no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990), garantindo sua dignidade e desenvolvimento pleno. Breton e Passeggi (2021) ressaltam

que a Convenção Internacional dos Direitos da Criança (ONU, 1989) legitima um campo de pesquisa pouco explorado nas ciências humanas, sociais e da saúde, ao estabelecer a criança como sujeito de direitos e garantir sua liberdade de expressão.

O processo de formação em Enfermagem, relacionado aos campos da educação, política, economia e contexto social, também vem evoluindo em consonância com esses direitos e com o desenvolvimento tecnológico, educacional e epistemológico (Silva, 2022).

No presente estudo, que integra projetos de pesquisa mais amplos⁵, admite-se que para uma melhor formação de profissionais de Enfermagem torna-se crucial: sua sensibilização para a escuta sensível da criança hospitalizada; o respeito ao direito da criança de ser ouvida e levada em consideração sua palavra. Comunicar-se de maneira eficaz com a criança hospitalizada, em contexto de extrema vulnerabilidade, implica encontrar em suas manifestações, verbais ou não verbais, o sentido que ela dá às experiências vividas com o adoecimento e tratamentos invasivos. Isso requer do profissional uma postura reflexiva e sensível, capaz de integrar os saberes técnicos às dimensões éticas do cuidado, de modo a orientar sua atuação para uma prática humanizadora.

De acordo com os estudos de Barroso et al. (2019) e de Souza et al. (2012) sobre a formação dos profissionais de enfermagem, é essencial incluir princípios humanísticos que estimulem a criatividade e promovam estratégias de comunicação no cuidado infantil. Os autores confirmam a importância da atividade com brinquedos terapêuticos como parte do cuidado pediátrico, ressaltando que ela contribui para a recuperação e o bem-estar emocional das crianças. Na visão da equipe de enfermagem, reconhece-se também esses benefícios terapêuticos no ambiente hospitalar, por promover um ambiente mais acolhedor e menos estressante para os pequenos pacientes.

Mesmo considerando-se tais benefícios, o brinquedo terapêutico enfrenta dificuldades relacionadas a questões estruturais, recursos humanos e materiais. No entanto, tais obstáculos não devem servir de justificativa para a privação do direito da criança ao brincar e ao cuidado mais humanizado. Torna-se, portanto, de modo que compreenda a relevância do brinquedo terapêutico para o bem-estar infantil e, assim, potencialize sua aplicação na prática assistencial, como sugere Souza et al. (2012). Barroso et al. (2019) reforçam a subutilização do brinquedo terapêutico na formação em enfermagem, uma vez que essa prática permanece restrita à teoria.

⁵ Passeggi, M. "Narrativas, educação, saúde: epistemologia e métodos da pesquisa (auto)biográfica com crianças". (CNPq, n. 307063/2019-4); Reflexividade narrativa e agência em situação de múltiplas vulnerabilidades (CNPq, n. 307203/2023-9); Silva, M. (projeto de doutorado).

A formação inicial oferece poucas oportunidades, daí a necessidade de se refletir sobre formas de integrá-lo no campo prático e não apenas o de uma abordagem teórica.

Os estudos de Martins et al. (2016) também estão relacionados aos efeitos positivos da Clownterapia como facilitadores na formação de vínculos entre a equipe de enfermagem, as crianças e seus responsáveis. Para os autores, a clownterapia contribui significativamente para a promoção de um ambiente mais acolhedor e colaborativo, garantindo o bem-estar das crianças hospitalizadas, auxiliando nas práticas de enfermagem e promoção da saúde. Consideram ainda que sua inclusão no contexto hospitalar a inclui como prática complementar na formação em enfermagem, enriquecendo o cuidado pediátrico de modo eficaz e humanizado.

Outro aspecto importante relacionado à tríade: criança, responsáveis e profissional da saúde é ressaltado por Pacheco et al. (2013), que reforçam em sua análise a participação ativa da família nos cuidados de saúde da criança, como aspecto de suma importância para seu bem-estar. Convém lembrar, no entanto, que neste quesito a enfermagem enfrenta muitos desafios devido à falta de capacitação adequada, resistência cultural e institucional, além de limitações de tempo e recursos.

Diante dos aspectos abordados pelos autores, se faz necessário, em um futuro próximo, implementar nos currículos educacionais da formação inicial em enfermagem, oportunidades concretas de interação entre estudantes, crianças hospitalizadas e suas famílias, no campo prático. Tomando como base os quatros pilares da educação, propostos pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO, 1996) - aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser - é possível delinear formas de trabalho conjuntos e a especificidade de sua profissão como ofício profundamente enraizado na vida humana e, portanto, no bem-estar comum, o que depende em grande parte de sua formação como profissional de saúde. E quem diz saúde, diz vida vivida, plenamente, e à escala de nossa humanidade.

Portanto, o processo de formação humana em enfermagem é fundamental para a humanização em saúde. A concepção de cursos de enfermagem voltados para proporcionar aos alunos oportunidades de reflexão crítica sobre a prática humanizada na assistência, reconhecendo-a como uma de suas principais responsabilidades, é uma forma de contribuir, de maneira decisiva, para uma formação qualificada, fundada em princípios éticos (Prado; Leite, 2010).

As disciplinas e o estágio curricular supervisionado, tanto na graduação em enfermagem quanto nos cursos técnicos, focados na capacidade que tem a criança de (inter)agir com toda a equipe de enfermagem, ganharão em qualidade ao integrar conteúdos teóricos e práticos, que permitam o desenvolvimento pessoal e existencial dos formandos, para minimizar situações de estresse no ambiente hospitalar. É essencial que ela seja orientada pelos direitos da criança e dos pais, de modo a auxiliá-los em sua autonomia e liberdade em situações de tomada de decisão. Dessa forma, assegura-se que informações, muitas vezes dolorosas, como é o caso de medidas a serem tomadas diante de um diagnóstico recente, possam ser melhor compreendidas tanto pela criança quanto por sua/seu responsável legal. A atenção será sempre a de promover, sem revitimizar, a participação ativa da criança, considerando sua capacidade cognitiva e social de compreensão (Cursino; Fujimori; Gaíva, 2014).

Passeggi, Rocha e De Conti (2016) insistem sobre a importância de a criança hospitalizada narrar sua própria experiência. E com base em resultados de pesquisas desenvolvidas com professoras de classes hospitalares, discutem a expertise que as crianças obtêm sobre elas mesmas ao longo do processo de adoecimento. As autoras consideram a criança como paciente-agente-narradora e mostram como elas estabelecem redes de cooperação com outras crianças que também vivenciam o ambiente hospitalar. E mediante o estudo de micronarrativas, Breton e Passeggi (2021) demonstram que a oportunidade de reflexão conjunta facilita uma compreensão mais aprofundada de suas condições de saúde.

A narrativa pessoal no contexto do adoecimento permite a pessoa que narra uma compreensão única e mais profunda de seu próprio processo de adoecimento. Além disso, ao ser escutada atentamente, a criança hospitalizada pode alcançar uma nova percepção de suas condições de saúde, o que pode contribuir para um maior entendimento do funcionamento do próprio corpo, bem como de suas capacidades e limitações. Em suma, narrar a experiência vivida apresenta-se, segundo as autoras, como uma atividade humana potente para o autoconhecimento e a reflexão sobre a própria saúde. De modo que, se a equipe de enfermagem reconhece essa potencialidade do ato de narrar as experiências que vivem no dia a dia como um modo de autoconhecimento cognitivo-terapêutico, sua atitude de escuta ganhará um novo sentido.

Portanto, a formação em Enfermagem torna-se mais humana quando a compreensão da criança não se limita à sua condição de adoecimento, mas reconhece sua capacidade de agir e se expressar, mesmo diante da situação de vulnerabilidade em que se encontra, considerando suas peculiaridades. Uma abordagem educacional que promova compreensão da integralidade da criança, que incentive práticas pedagógicas voltadas para um cuidado mais abrangente, sensível

às necessidades integrais da criança, como sugerem Cursino, Fujimori e Gaíva (2014), trará mudanças necessárias à humanização em saúde. Desse modo, a predominância de um modelo biomédico no ensino em saúde, que ainda se concentra na doença, pode ceder lugar à criação de um ambiente hospitalar mais acolhedor para as crianças, que inclua a presença dos pais e o uso de brinquedos terapêuticos, estratégia que pode vir a reduzir o estresse e a ansiedade durante a hospitalização, conforme afirmam Wegner et al. (2017).

A escuta sensível da criança hospitalizada na formação em enfermagem

Durante a hospitalização, a equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na garantia e na defesa dos direitos da criança e do adolescente, o que permite minimizar o estresse causado pelo processo de internação, proporcionando melhores condições de cuidado e tratamento, contribuindo para um ambiente hospitalar mais humanizado e acolhedor.

Embora os profissionais reconheçam a importância dos direitos das crianças hospitalizadas, há um conhecimento parcial ou insuficiente sobre esses direitos, como identificado durante a revisão de literatura nas pesquisas de Rosa et al., (2021) e de Refrande et al. (2016).

De acordo com Rosa et al. (2021), a maioria dos profissionais de enfermagem que atuam em hospitais pediátricos possuem um conhecimento insuficiente sobre os direitos das crianças hospitalizadas. E embora reconheçam a importância desses direitos, muitos não possuem uma compreensão abrangente ou detalhada que lhes permita avaliar adequadamente se tais direitos estão sendo plenamente respeitados.

A hospitalização em instituições pediátricas, frequentemente, revela uma negligência em relação às emoções e às necessidades das crianças, reflexo de uma tradição hospitalar que, muitas vezes, prioriza a cura e, portanto, uma formação voltada para cuidados técnicos, influenciados pelo modelo biomédico dominante (Silva, 2022). Em contrapartida, a humanização em saúde, sem se opor frontalmente a conhecimentos técnicos, exige que se reconheça os pacientes como seres humanos integrais, para além de seus corpos adoecidos, pois enquanto aguardam a recuperação, enfrentam emoções intensas, medos e inseguranças.

É fundamental que essa compreensão seja integrada às práticas dos cuidados hospitalares de modo correto a ensejar uma mudança significativa para a criança hospitalizada, alterando profundamente seu cotidiano. Ao promover a comunicação com a criança sobre suas experiências

no hospital, profissionais de enfermagem podem auxiliá-la a entender melhor sua convivência com o adoecimento e com os profissionais de saúde. Isso permite que a criança se expresse sobre suas reações aos sintomas, às medicações, aos procedimentos, à morte.

O acolhimento com empatia e respeito a crianças-pacientes-agentes constitui, assim, por se apresentar como uma das dimensões mais abrangentes do cuidado, essa compreensão deve ser oferecida à formação técnica e graduada em enfermagem. No entanto, um equívoco comum quanto ao acolhimento é acreditar que a simples prestação de atendimento à criança já se configura, por si só, uma prática de humanização (Silva; Passeggi, 2021).

Para Prado e Leite (2010), é inevitável considerar que os papéis de professores e alunos estão profundamente envolvidos no processo de ensinar e aprender, que não estão isolados de processos da formação da identidade pessoal e profissional, pois, para além de aprendizagens teóricas, eles promovem o desenvolvimento cognitivo-emocional importante, que os prepara e capacita para enfrentar desafios e encontrar soluções para as demandas profissionais que se multiplicam no seu cotidiano.

Um dos papéis fundamentais dos docentes em Enfermagem é o de auxiliar os formandos em sua construção identitária de modo que possam responder a necessidades da busca de profissionais qualificados. Nesse contexto, a formação deve possibilitar a construção de “saberes-fazer”, destacados por Prado e Leite (2010), e que se fazem mediante suas próprias experiências:

Os saberes da experiência dizem respeito à bagagem que os professores trazem; envolvem as suas experiências enquanto alunos na visão que tinham sobre seus docentes. São experiências adquiridas, pelo conceito social, político e financeiro da profissão docente, por atividades já desenvolvidas em sua carreira e pela reflexão das suas práticas do cotidiano. [...]. Os saberes do conhecimento são os que permitem a discussão em torno desses conhecimentos no contexto da contemporaneidade. Eles possibilitam aos alunos o trabalho com os conhecimentos científicos e tecnológicos, desenvolvendo habilidades para operá-los, revê-los, confrontá-los e contextualizá-los (Prado e Leite, 2010, p. 551)

Ademais, o saber pedagógico, para Prado e Leite (2010), está intrinsecamente vinculado ao conhecimento que o professor desenvolve no cotidiano de sua prática profissional, que lhe permite interagir de maneira esclarecedora com seus alunos.

As pesquisas de Gaita e Fontana (2018) e de Wegner et al. (2017) evidenciam a importância de integrar a cultura de segurança do paciente na formação de profissionais de saúde, desde os cursos técnicos à pós-graduação. A sensibilização de cuidadores a essa cultura de

segurança deve durante a formação inicial, envolver tanto o conhecimento técnico, quanto gerenciais. Gaita e Fontana (2018) destacam a necessidade de adaptar projetos pedagógicos para incluir, de forma mais ampla, o ensino da segurança do paciente, área considerada como uma nova ciência. Segundo os Referenciais Curriculares, a segurança do paciente abrange ações de “Proteção e Prevenção”, como biossegurança, controle de infecções e organização do trabalho em saúde, focando na mitigação de riscos e prevenção de danos (Gaita; Fontana, 2018).

Contudo, os projetos pedagógicos não exploram a importância da criança como um ser integral. Ainda para Passeggi, Rocha e De Conti (2016, p. 47), “por parte dos profissionais de saúde, a visão biomédica da doença se sobrepõe a uma visão psicossocial da experiência do adoecimento”. Esse desequilíbrio ressalta a necessidade de se investigar a interação entre esses profissionais e a criança hospitalizada, uma vez que muitos não possuem a formação adequada para reconhecer a criança como um ser ativo, criativo, capaz de expressar seus medos e anseios, sinalizando constantemente sua presença seja através do choro ou até mesmo do silêncio. Reconhece-se, portanto, que, ao abandonar uma abordagem hierarquizada em favor de uma perspectiva horizontal, o profissional de enfermagem pode contribuir significativamente para a minimização dos impactos da hospitalização na percepção da criança.

Outro ponto que merece destaque está relacionado ao brincar. Tolocka et al. (2019) apresentam em sua pesquisa a lacuna existente na legislação brasileira, especificamente na Lei nº 11.104 e na Portaria 2261/05 do Ministério da Saúde, em relação à formação e à qualificação profissional para atuar em brinquedotecas hospitalares. Embora a lei obrigue a existência dessas brinquedotecas, ela não estabelece requisitos claros sobre a qualificação dos profissionais responsáveis por conduzir atividades lúdicas nesses espaços. A legislação permite a atuação de equipes de profissionais especializados, voluntários ou equipes mistas, sem detalhar o tipo de especialização necessária.

Dessa maneira, a falta de especificidade na formação profissional e a abertura para voluntários sem qualificação adequada desconsideram a complexidade do ato de brincar, especialmente no caso de crianças em condições adversas de saúde. Tolocka et al. (2019) reforçam sua percepção sobre a equipe de enfermagem, que enfrenta dificuldades ao lidar com comportamentos desafiadores das crianças hospitalizadas, como fragilidade extrema, debilidade, ansiedade, choro frequente e aversão à aproximação dos profissionais. Esses comportamentos tornam mais difícil a criação de uma relação interpessoal positiva entre os enfermeiros e as crianças, o que é essencial para o cuidado eficaz e humanizado.

Refrande et al. (2016), por sua vez, ao abordarem a interação entre o discente e a criança no contexto hospitalar, destacam como essa relação é marcada pela afetação mútua dentro do espaço de cuidado. Essa interação não apenas questiona a condição ética das ações de estudantes de Enfermagem, mas também do processo de ensino e aprendizagem. O texto enfatiza a inseparabilidade entre subjetividade e intersubjetividade, exemplificando como experiências passadas, adquiridas na teoria, são trazidas ao presente na aplicação prática, revelando a profundidade da conexão entre o aprendizado teórico e sua execução.

No estudo de Refrande et al. (2016), a essência da relação dos discentes de Enfermagem no cuidado à criança hospitalizada, demonstra-se uma afinidade natural para cuidar dessas crianças, independentemente do ambiente hospitalar, sugerindo que essa habilidade não depende exclusivamente da experiência clínica. O texto ressalta que essa capacidade de cuidado se desenvolve no cotidiano, em interações com familiares e em diversos ambientes, onde os estudantes, ao serem observados pelas crianças e suas famílias, entram em um processo de troca intersubjetiva.

Os autores destacam duas categorias principais que emergem dessa dinâmica: a intersubjetividade como uma forma de envolvimento entre o discente e a criança, e a intersubjetividade associada à empatia no cuidado infantil. Refrande et al. (2016) defendem que, no contexto do cuidado à criança hospitalizada, é essencial valorizar, na formação acadêmica, as relações de intersubjetividade que permeiam o ato de cuidar. Essas relações contribuem para a adoção de boas práticas no cuidado infantil. Além disso, a aplicação dos conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação acadêmica deve promover o aprimoramento de estratégias que envolvam empatia e intersubjetividade, garantindo um cuidado mais humano e eficaz à criança hospitalizada.

Para finalizar, Silva et al. (2014) reforçam a inserção de estudantes em enfermagem no universo assistencial, durante as atividades teórico-práticas, em que enfrentem dificuldades e desafios, inerentes ao cuidado de crianças e adolescentes hospitalizados. Nesse contexto, o discente desenvolve não apenas habilidades técnicas, mas também competências e atitudes essenciais para lidar com as diversidades do ambiente de trabalho. Ao proporcionar a experiência de ação-reflexão-ação, ele facilita a vivência no mundo do trabalho e a integração teoria-prática, o que aprimora o processo de ensino-aprendizagem e permite que conceitos abstratos de assistência se convertam em experiências concretas.

Por fim, consideramos oportuno e necessário aprofundar as reflexões sobre o processo de aprendizagem por meio do cuidado em serviço, pois essa prática permite compreender o ato de

cuidar e refletir sobre as necessidades da assistência, considerando a singularidade de cada caso. Além disso, tal abordagem desenvolve a capacidade de aprender a aprender, estimulando a busca contínua pelo conhecimento e a compreensão das mudanças necessárias para sua inserção no mercado de trabalho (Silva et al., 2014).

CONCLUSÃO

A revisão sistemática da literatura evidencia lacunas significativas na formação em Enfermagem, tanto na graduação quanto nos cursos técnicos, especialmente no reconhecimento da criança como sujeito de direitos. A ausência de uma formação específica e de uma cultura institucional voltada à humanização do atendimento infantil — incluindo a escuta atenta e a valorização das percepções e sentimentos da criança — representa um desafio para a prática do cuidado integral.

No âmbito da articulação entre educação e saúde, observa-se a necessidade de currículos que incluam conteúdos sobre os direitos da criança, comunicação efetiva com os pacientes pediátricos e cuidado centrado na família. Tais ausências contribuem para a formação de profissionais que ingressam no mercado sem preparo adequado para atuar com sensibilidade e competência nesse contexto.

Considerando que a Enfermagem se baseia no cuidado, na empatia e na construção de uma relação positiva entre paciente e profissional, este estudo aponta, com base nos artigos analisados, que há dificuldades subjacentes na interação com a criança hospitalizada como detentora de direitos, incluindo a aceitação do seu direito à livre expressão. Conclui-se, ainda que provisoriamente, que existe uma lacuna no processo de formação formal, que exige uma reflexão mais aprofundada sobre a compreensão dos direitos da criança e sua capacidade de expressão em questões que lhe dizem respeito.

Os cursos de formação em Enfermagem, tanto no nível técnico quanto no superior, ao incentivarem uma compreensão crítica e reflexiva das experiências vividas, poderiam proporcionar aos profissionais uma visão mais abrangente sobre a importância da autorreflexão e da reflexão coletiva nas práticas de enfermagem. Nesse sentido, para capacitar estudantes de enfermagem no cuidado infantil, é crucial abordar a empatia na interação social com a criança, sua família e a equipe hospitalar, enfatizando a relevância da competência interativa empática e benevolente.

Além disso, é essencial destacar que proporcionar experiências positivas ao longo da formação ampliaria a percepção de estagiários(as) sobre a importância de reconhecer a palavra da criança hospitalizada na dinâmica de interação com os cuidadores ao longo do tratamento.

Além das constatações, reconhece-se como limitação deste estudo sua abordagem exclusivamente bibliográfica, que, embora tenha permitido mapear lacunas significativas na formação em Enfermagem, não contemplou as experiências concretas de docentes e discentes nos espaços formativos. Como perspectiva futura, propõe-se o desenvolvimento de investigações qualitativas e narrativas que deem voz aos sujeitos da formação, a fim de aprofundar a compreensão sobre os sentidos atribuídos ao cuidado da criança hospitalizada como sujeito de direitos e subsidiar práticas educativas mais sensíveis, éticas e humanizadoras.

REFERÊNCIAS

1. BARROSO, M. C. C. S.; MACHADO, M. E. D.; CURSINO, E. G.; SILVA, C. C. S. *et al.* O brinquedo terapêutico na graduação de enfermagem: da teoria à prática. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1043–1047, jul./set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1043-1047>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6901>. Acesso em: 5 fev. 2024.
2. BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 05 jun. 2020.
3. BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 15 mar. 2020.
4. BRETON, H.; PASSEGGI, M. C. da C. Entre épreuve et enquête : recherches narratives à partir des microrécits d'enfants en milieu hospitalier au Brésil. **Recherches Qualitatives**, Saint-Hyacinthe (Canadá), v. 40, n. 2, p. 12–33, out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.7202/1084065ar>. Disponível em: <https://www.erudit.org/fr/revues/rechqual/2021-v40-n2-rechqual06569/1084065ar/>. Acesso em: 18 abr. 2024.
5. CURSINO, E. G.; FUJIMORI, E.; GAÍVA, M. A. M. Integralidade no ensino da saúde da criança na Graduação em Enfermagem: perspectiva de docentes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 110–117, fev. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000100014>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/78597>. Acesso em: 20 abr. 2024.

6. CORSARO, William A. **Sociologia da infância**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 384. 2011. ISBN 978-85-363-2542-2.
7. COSTA, C. L.; PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. Por uma escuta sensível de crianças com doenças crônicas. **Educação**, [S. l.], v. 45, n. 1, p. e16/ 1–24, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/1984644440240>. Acesso em: 18 mar. 2024.
8. GAITA, M. DO C.; FONTANA, R. T. Percepções e saberes sobre a segurança do paciente pediátrico. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. e20170223, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0223>. Acesso em: 20 abr. 2024
9. HORTA, W. A. Conceito de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 1-5, Set. 1968. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9mNZbmNpQ573hfFdNRYjS6n/?format=pdf>. Acesso em: 09 mai. 2023.
10. JODELET, D. La place des représentations sociales dans l'éducation thérapeutique. **Éducation Permanente**, Paris, n. 195, p. 37-46, 2013. Disponível em: <https://www.utep-besancon.fr/content/uploads/2021/12/La-place-des-representations-sociales-dans-LET.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2024.
11. MARTINS, Á. K. L.; SILVA, R. G. da; FERNANDES, C. M. *et al.* Repercussões da clownterapia no processo de hospitalização da criança. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 3968–3978, jan./mar. 2016. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3968-3978>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4206>. Acesso em: 21 mai. 2024.
12. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os Direitos da Criança**: Resolução nº 44/25 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 20 de novembro de 1989. Nova Iorque: ONU, 1989. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/convidir_crianca.pdf. Acesso em: 24 abr. 2023.
13. PACHECO, S. T. A.; RODRIGUES, B. M. R. D.; DIONÍSIO, M. C. R *et al.* Cuidado centrado na família: aplicação pela enfermagem no contexto da criança hospitalizada. [Family-centered care: nursing application in the context of the hospitalized child]. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 106–112, 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/6443>. Acesso em: 21 mai. 2024.
14. PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M. A pesquisa educacional com crianças: um estudo a partir de suas narrativas sobre o acolhimento em ambiente hospitalar. **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 44, n. 30, p. 36-61, set./dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/1981-1802.2012v44n30ID4080>. Acesso em: 28 mar. 2024.
15. PASSEGGI, M. C.; ROCHA, S. M.; CONTI DE, L. (Con)viver com o adoecimento: narrativas de crianças com doenças crônicas. **Revista FAEEBA – Educação e contemporaneidade**, Salvador, v. 25, n. 46, p. 45-57, mai/ago. 2016. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/faeeba/article/view/2700/1829>. Acesso em: 25 abr. 2024.

16. PRADO, C.; LEITE, M. M. J. Compreendendo as intenções das ações de um corpo docente multiprofissional em um curso de graduação em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 548–554, ago. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400008>. Acesso em: 01 mai. 2024
17. REFRANDE, S. M.; SILVA, R. M. C. R. A.; PEREIRA, E. R. *et al.* Intersubjetividade no cuidado com a criança hospitalizada pelo discente de enfermagem: método fenomenológico. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 15, n. 4, p. 605–610, dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.2016.605-610>. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5342>. Acesso em: 15 jul. 2024.
18. ROSA, C. N.; SANTOS, A. C.; CAMARGO, C. L. *et al.* Direitos da criança hospitalizada: percepção da equipe de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 2, p. 244–249, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3853>. Disponível em: <https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3853>. Acesso em: 15 jun. 2024.
19. SARMENTO, M. J.; GOUVÊA, M. C. S. de (orgs.). *Sociologia da Infância: correntes e confluências*. In: SARMENTO, M. J.; GOUVÊA, M. C. S. de (orgs.), **Estudos da infância: educação e práticas sociais**. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 17–39.
20. SILVA, M. C. T. de M.; PASSEGGI, M. da C. Narrativas de estagiários de enfermagem sobre a criança hospitalizada como sujeito de direitos. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 11, n. 69, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i69p7000>. Acesso em: 14 mar. 2024.
21. SILVA, M. C. T. **Percepções-narrativas de estagiários de enfermagem sobre a criança hospitalizada**. 2022. 154 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Educação). Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, 2022.
22. SILVA, E. C. da; LIMA, C. L. J. de; BATISTA, J. M. *et al.* Cuidados de enfermagem à criança com doença crônica: relato de experiência. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 8, n. 2, p. 464–470, fev. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.4688-38583-1-RV.0802201430>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9695>. Acesso em: 05 jul. 2024.
23. SOUZA, L. P. S. E.; SILVA, C. C.; BRITO, J. C. A. *et al.* O Brinquedo Terapêutico e o lúdico na visão da equipe de enfermagem. **Journal of Health Sciences Institute**, Montes Claros, v. 30, n. 4, p. 354–358, out.–dez. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-673913>. Acesso em: 01 jun. 2024.
24. TOLOCKA, R. E.; CORRÊA, R. E.; LIMA, M. M. *et al.* Brincar e Crianças com Câncer: Que Relação é Esta? **LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p. 421–444, 2019. DOI: 10.35699/1981-3171.2019.12327. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/12327>. Acesso em: 21 jun. 2024.

25. UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Os quatro pilares da educação. *In*: DELORS, J. (org.). **Educação: um tesouro a descobrir**. 2. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC/UNESCO, 1996. p. 91–103.
26. WEGNER, W.; SILVA, M. U. M. da; PERES, M. A. de A. *et al.* Segurança do paciente no cuidado à criança hospitalizada: evidências para enfermagem pediátrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, e68020, mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.68020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/YLr63vmnPSKmsYFKTZ7yLCP/>. Acesso em: 18 abr. 2024.