

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA EM CENTRO CIRÚRGICO ONCOLÓGICO*

HUMANIZATION OF THE ASSISTANCE TO THE CHILD IN THE SURGICAL CENTER ONCOLOGY

HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA AL NIÑO EN EL BLOQUE QUIRÚRGICO ONCOLÓGICO

Damiana Cosmea da Silva • Naluzia de Fátima Meirelles

Resumo – Este artigo apresenta o processo de sistematização de condutas para a assistência de Enfermagem à criança no Centro Cirúrgico, desenvolvido no Hospital do Câncer I, do Instituto Nacional do Câncer (Inca), no RJ. Para uma assistência de Enfermagem humanizada, com a amenização de traumas, melhor aceitação dos procedimentos anestésico-cirúrgicos e maior interação com a clientela infantil, os enfermeiros do Centro Cirúrgico empregam estratégias, entre elas a permanência do familiar junto à criança dentro do Centro Cirúrgico e a utilização dos brinquedos, como terapia para expressarem seus sentimentos brincando, e para estabelecer um elo e confiança junto aos profissionais. As autoras descrevem as ações desenvolvidas pelos enfermeiros no Centro Cirúrgico voltadas para o cliente pediátrico e abordam a importância do espaço lúdico como cenário do processo de humanização. As inovações no processo de trabalho das enfermeiras trouxeram respostas significativas com maior compreensão, participação e interação da criança e seu familiar, repercutindo no bem-estar mental, emocional e social da criança assistida.

Palavras-chave - Enfermagem em Centro Cirúrgico, criança, humanização, Oncologia.

Abstract – This article presents the systematization's process of behavior for nursing assistance to the child in the Surgical Center, developed in the Cancer Hospital I/Inca – RJ. For Nurs-

ing assistance humanized, with softening of traumas, better acceptance of the anesthetic – surgical procedures and more interaction with the children, the nurses of the Surgical Center use strategies, among them the remaining of the family together with the child into the Surgical Center and the use of toys, as a therapy so they can express their sentiments playing, and to establish a link and confidence with the professionals. The authoresses describe the actions developed by the nurses in the Surgical Center addressed to the pediatrics client, and approach the importance of the ludic place as scenario of the process of humanization. The innovations in the work's process of the Nursing brought significant answers with more comprehension, participation and interaction of the child and your family, reflecting in the mental, emotion and social well-being of the child assisted.

Key words - Operating Room Nursing, child, humanization, Oncology.

Resumen – Este artículo presenta el proceso de sistematización de conductas para la asistencia de enfermería al niño en el Bloque Quirúrgico, desarrollado en el Hospital de Câncer I/Inca – RJ. Para una asistencia de enfermería humanizada, con la minimización de traumas, mejor aceptación de los procedimientos anestésico-quirúrgicos y mayor interacción con la clientela infantil, los enfermeros del Bloque Quirúrgico emplean estrategias, entre ellas la permanencia del familiar junto al niño dentro del Bloque Quirú-

rgico y la utilización de los juguetes, como terapia para los niños expresaren sus sentimientos jugando, y para establecer un vínculo confianza en los profesionales. Las autoras describen las acciones desarrolladas por los enfermeros en el Bloque Quirúrgico dirigidas para el cliente pediátrico, y abordan la importancia del espacio como escenario del proceso de humanización. Las innovaciones en el proceso de trabajo de las enfermeras presentó respuestas significativas con mayor comprensión, participación y interacción en el niño y su familia, repercutiendo en la salud mental, emocional y social del niño asistido.

Palabras clave – Enfermería, Bloque Quirúrgico, niño, humanización, Oncología.

INTRODUÇÃO

A busca pela melhoria da assistência de Enfermagem tem sido objetivo de muitos estudos e programas educacionais para o desenvolvimento de diferentes serviços. Para tanto, a sistematização de condutas é de grande importância, auxiliando os profissionais e servindo de meio facilitador para a execução de suas atividades.

A assistência de Enfermagem à criança submetida à cirurgia oncológica envolve técnicas e condutas que devem ser consideradas não apenas durante o ato operatório, mas também ou principalmente nos períodos pré e pós-operatórios. Não só a criança, como também o seu familiar

(acompanhante), tem papel importante na prática do enfermeiro, o que nos conduz à necessidade de compreendê-los como clientes diferenciados, devido às peculiaridades que os envolvem.

Os clientes, como também os familiares, necessitam se adaptar às diferentes situações de uma doença e ao ambiente hospitalar, sendo considerado assustador e desconhecido.⁽¹⁾

É na situação do cliente pediátrico cirúrgico é ainda mais angustiante quando a criança e seus familiares se deparam com as inúmeras exigências e enfrentamentos que requerem o período pré-operatório, ou seja: tempo de espera, jejum prolongado, ansiedade e medos, dentre outros. Essa situação vivenciada pelas crianças e seus familiares demandam atenção, disponibilidade para conversar, esclarecimentos de dúvidas, observação contínua e sistematizada dos enfermeiros de Centro Cirúrgico.

Portanto, a necessidade de brincar não deve ser eliminada neste momento tão crítico para a criança, pois o brincar repercute de forma considerável no perioperatório, facilitando a interação do enfermeiro junto à criança e consequentemente maior confiança de seus familiares.

A importância deste trabalho se dá pelo crescente número de crianças com câncer submetidas a procedimentos cirúrgicos no Centro Cirúrgico do HC-I/Inca, pelas características próprias desse tipo de clientela, pela diversificação de condutas empregadas pelos enfermeiros, como também o número reduzido de trabalhos publicados sobre o tema na área específica, que favoreçam um maior embasamento para adequação das condutas no espaço lúdico apropriado, em prol de maior humanização da assistência

de Enfermagem ao cliente pediátrico e seus familiares no Centro Cirúrgico.

Sua relevância é a priorização do cliente como elemento fundamental na busca pela qualidade da assistência de Enfermagem, a partir da sistematização das ações de quem assiste - **o enfermeiro**, para quem é assistida - **a criança**, pois assistindo a criança e seus familiares de forma mais humanizada, ou seja, com atenção individualizada, estaremos minimizando as dificuldades da barreira emocional e, conseqüentemente, propiciando melhores condições para os procedimentos cirúrgicos e pós-operatório. E assim, como preconiza o Ministério da Saúde,⁽²⁾ a criança pode se beneficiar de um cuidado integral e multiprofissional, que dê conta de compreender todas as suas necessidades e direitos como indivíduo.

Além de contribuir para a ampliação de conhecimentos e nova perspectiva de gerenciamento de Enfermagem em Centro Cirúrgico, tendo como foco a satisfação do cliente, pretende-se com este trabalho contribuir para o fortalecimento da linha de pesquisa de Enfermagem, em particular na área de Centro Cirúrgico e área de saúde da criança e do adolescente, bem como melhor valorização do papel do enfermeiro na assistência ao cliente pediátrico e seus familiares.

O objetivo do trabalho desenvolvido pelas autoras foi descrever a sistematização da assistência de Enfermagem à criança em Centro Cirúrgico, de forma humanizada visando ao conforto, segurança e maior integração entre o cliente/familiar e o enfermeiro. Assim, esse artigo apresenta o embasamento teórico do estudo e a descrição das condutas e abordagens adotadas pelas enfermeiras, já em prática no Centro Cirúrgico do HC-I/Inca no Rio de Janeiro.

Câncer infantil

Na busca de uma política nacional de controle do câncer, o Instituto Nacional de Câncer, desde a década de 30, tem sofrido mudanças tanto no aspecto político e organizacional como em suas instalações físicas, estendendo-se aos processos gerenciais, planejamento estratégico e suas relações internas e externas. Essa busca pela melhoria vem conferindo ao Inca, como órgão do Ministério da Saúde, a responsabilidade da coordenação das ações de controle do câncer no Brasil, tendo como missão "ações nacionais integradas para prevenção e controle do câncer"⁽²⁾ e visão estratégica "exercer plenamente o papel governamental na prevenção e controle do câncer, assegurando a implantação das ações correspondentes em todo o Brasil, e assim, contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população".⁽²⁾

De acordo com o Ministério da Saúde,⁽³⁾ o câncer infantil corresponde a uma proliferação desordenada das células anormais, podendo ocorrer em qualquer local do organismo. Entre as neoplasias que mais acometem as crianças temos: leucemias (glóbulos brancos), tumores do sistema nervoso central, linfomas (sistema linfático), neuroblastoma (tumor de gânglios simpáticos), tumor de Wilms (tumor renal), retinoblastoma (tumor da retina do olho), tumor germinativo (tumor das células que dão origem às gônadas), osteossarcoma (tumor ósseo) e sarcomas (tumores de partes moles).

Em 2000, o câncer na infância já era considerado uma das principais causas de morte infantil no mundo, sendo a segunda causa mais importante de morte nas crianças após os acidentes. No Brasil, o câncer infantil é a terceira causa de mortalidade de crianças de 0 a 14 anos, com registros de 13 mil novos casos

todos os anos. Apesar do excelente prognóstico de cura em 70% dos casos, menos de 50% das crianças que sofrem de câncer conseguem chegar aos centros especializados para tratamento.⁽⁴⁾

As estimativas do Inca no Brasil em 2000 indicavam cerca de 5.238 casos novos e de 2.600 óbitos por câncer entre pacientes com idade de 0 a 19 anos. E em 2002, o atendimento pediátrico contabilizou 13.500 consultas, 1.300 internações, 389 cirurgias e 8.000 quimioterapias, registrando 19 transplantes em pacientes infantis. Quanto aos índices de cura, são bastante significativos, chegando a alcançar 90% nos tumores oculares, 80% nos tumores renais e alguns linfomas e de 70% nas leucemias linfóides.⁽³⁾

O atendimento às crianças com câncer no Inca representa uma evolução na assistência médico-hospitalar, abrangendo, além do Centro de Oncologia Pediátrica (Pediatria Clínica, Cirurgia Pediátrica, Hematologia e Quimioterapia Infantil), outros setores e serviços essenciais de diagnóstico, tratamento e apoio, tendo como um dos principais para o tratamento oncológico o Centro Cirúrgico.

Os indicadores do Centro Cirúrgico do HC-I/Inca apontam para aproximadamente 810 procedimentos realizados em criança no ano de 2005, de acordo com o relatório anual do serviço. Nestes dados não estão contemplados os procedimentos realizados nas crianças pelas clínicas de neurocirurgia, tórax, cabeça e pescoço, TOC, e Cemo.

Tão importante quanto o tratamento do câncer em si é a atenção dada aos aspectos sociais da doença, já que a criança se encontra inserida no contexto da família. A cura não deve se basear na recuperação biológica, mas também

no bem-estar e na qualidade de vida da criança. Neste sentido, é fundamental, desde o início do tratamento, o apoio psicossocial.

Sendo assim, as crianças com câncer devem ser assistidas no Centro Cirúrgico de forma holística, vistas como seres humanos, com vontades, necessidades e direitos, que devem ser atendidos em acordo com a Lei 8069/1990 em seu Art.3º:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, [...] assegurando-lhes, [...] oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar os desenvolvimentos físicos, mentais, morais, espirituais e sociais, em condições de liberdade e de dignidade.⁽⁵⁾

NECESSIDADES DO CLIENTE CIRÚRGICO PEDIÁTRICO ONCOLÓGICO E A ATIVIDADE LÚDICA

A criança necessita de atividades lúdicas para se desenvolver como pessoa. O fato de adquirir uma doença com diagnóstico de câncer já se constitui em uma experiência desoladora, ser ainda submetida a procedimento em unidade específica como o Centro Cirúrgico faz com que a criança perceba sua situação de forma mais negativa, ou não sendo capaz de entender o que está acontecendo, podendo até mesmo ser o início da separação da vida de brincadeiras entre os amiguinhos, acarretando sérias repercussões no seu desenvolvimento.

Na década anterior, durante a prática diária de cuidar no Centro Cirúrgico, foi possível acompanhar crianças com diagnóstico de câncer, submetidas a procedimentos cirúrgicos, que eram

“confinadas” em um ambiente estranho e assustador, como era considerado o Centro Cirúrgico, criando uma barreira física e emocional entre a criança e o seu mundo infantil. Muitas vezes se deparava com crianças tristes e deprimidas, chorando e/ou gritando, pedindo para sair por querer a companhia de seu familiar, ou querendo brincar com outras crianças. E diante deste fato é que se faz importante compreender as suas necessidades e saber o significado do brincar na vida da criança.

A atividade lúdica é berço obrigatório das atividades intelectuais da criança.⁽⁶⁾ O brincar na vida da criança é muito importante, primeiro por ser uma atividade na qual ela já se interessa naturalmente e segundo, por desenvolver suas percepções, sua inteligência, sua tendência à experimentação, seus instintos sociais.

O brinquedo possibilita à criança desenvolver sua imaginação, expressar seus dramas e construir sua consciência da realidade [...]. É através do jogo, do brinquedo e da brincadeira que a criança compreende sua sociedade e sua cultura, pois eles são portadores de seus valores e permitem, ao mesmo tempo, a construção de significados e interpretações que se adaptam a diversas realidades.⁽⁷⁾

A ludicidade tem conquistado espaço nas mais diversas áreas da sociedade e encontra-se inserida em várias unidades de instituições hospitalares. O lúdico extrapola a infância e sua importância permeia todas as etapas do desenvolvimento humano.

A palavra lúdica significa brincar, “... estando incluídos os jogos, brinquedos e brincadeiras, e é relativo também à conduta daquele que joga, que brinca e

que se diverte”.⁽⁸⁾ A criança brinca não pelo resultado da sua ação, mas pela satisfação que alcança com a própria atividade. É para resolver a tensão, a criança envolve-se num mundo ilusório e imaginário: o brinquedo.

A mediação através do lúdico pode contribuir para diminuir a angústia da criança, reaproximando-a das atividades vivenciadas em seu cotidiano.⁽⁹⁾ A hospitalização é para a criança uma experiência que em maior ou menor grau repercute em seu desenvolvimento emocional.

Sendo o brinquedo fundamental para o desenvolvimento saudável da criança, é importante que aconteça de forma mais plena possível e, para isso, as necessidades devem ser consideradas e atendidas, a fim de que o aproveitamento possa ser o melhor possível. Cunha⁽¹⁰⁾ ressalta que a sensação de alegria é muito saudável, pois provoca a manifestação de potencialidades, despertando coragem para enfrentar desafios. Assim, a alegria ao brincar é fator imprescindível para o enfrentamento do medo e ansiedade que antecedem ao procedimento cirúrgico.

Brincar é uma das atividades essenciais para o desenvolvimento físico, emocional e social da criança. Normalmente a criança brinca por motivação intrínseca; mas, quando se trata de crianças com necessidades especiais, pode acontecer que a motivação não ocorra espontaneamente, tendo o enfermeiro o papel fundamental de despertá-la utilizando sensibilidade, conhecimento e criatividade.

Nem sempre o enfermeiro consegue equacionar os sentimentos que perturbam a criança no período que antecede a cirurgia; mas um bom mergulho no brincar certamente pode ajudar a superá-

los, devendo ser assegurada a liberdade de escolha da criança.

O ato de brincar para a criança hospitalizada tem grandes repercussões. Ajuda-a na compreensão do que ocorre consigo e a liberar temores, tensões, ansiedade e frustração; promove satisfação, diversão e espontaneidade, e possibilita converter experiências que deveria suportar passivamente, em desempenho ativo. É para a enfermeira é um instrumento de intervenção e uma forma de comunicação, possibilitando detectar a singularidade de cada criança.⁽¹¹⁾

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

Sendo a humanização da assistência hospitalar prioridade do Ministério da Saúde, é dever dos serviços e profissionais acolherem seus clientes de forma digna e humanitária.

A humanização da assistência hospitalar precisa caminhar passo a passo com o trabalho dos profissionais que atuam em cada instituição,⁽¹²⁾ sendo essa a concepção do Programa Nacional de Humanização de Assistência Hospitalar (PNHAH), criado pelo Ministério da Saúde em 2000, a fim de promover uma mudança na cultura do atendimento da saúde no Brasil.

O PNHAH propõe um conjunto de ações integradas que visam modificar substancialmente os serviços prestados aos usuários dos hospitais públicos brasileiros, melhorando sua qualidade e eficiência. Para isso, entre outros, busca aprimorar as relações dos profissionais de saúde com os pacientes.

Vários autores⁽¹³⁻¹⁵⁾ enfatizam que é ne-

cessário que o enfermeiro acredite na humanização como filosofia de trabalho em conjunto com a equipe multiprofissional. Para isso, o cuidado de Enfermagem deve ser individualizado, para que ocorra uma maior interação com o cliente e família, permitindo assim o desenvolvimento da capacidade para detectar e satisfazer as necessidades humanas.

Estudo sobre a assistência humanizada⁽¹⁶⁾ aponta que a participação do familiar no planejamento de cuidados da equipe de Enfermagem, com espaço para atenção e informações antes, durante e após o procedimento anestésico-cirúrgico do cliente, enquanto da sua permanência no Centro Cirúrgico, reduziu a ansiedade do acompanhante, proporcionando uma espera com menos incertezas.

Cabe ressaltar que é necessário que o enfermeiro faça um movimento de aproximação da realidade vivenciada pelos familiares, incluindo-os como parte do grupo que assiste o cliente. É que “... não é demais lembrar que só uma equipe de Enfermagem competente pode humanizar o atendimento durante a espera pelo término da cirurgia”.⁽¹⁷⁾

Para o alcance de uma assistência de Enfermagem mais humanizada, com a amenização de traumas, melhor aceitação dos procedimentos anestésico-cirúrgicos e maior interação com a criança e os pais, os enfermeiros do Centro Cirúrgico do HC-I/Inca se utilizam de estratégias, entre elas a permanência do familiar junto à criança dentro do Centro Cirúrgico e a utilização dos brinquedos, como terapia para as crianças expressarem seus sentimentos brincando e estabelecer um elo e confiança nos profissionais.

O enfermeiro possui funções específicas na eficácia terapêutica de seus clientes, sendo da sua responsabilidade a obser-

vação e o atendimento das necessidades psicossomáticas do indivíduo em cirurgia⁽¹⁾. Assim, a humanização da assistência que se presta ao cliente pediátrico e seu familiar é fundamental, a fim de transmitir-lhes segurança e integridade emocional, num momento tão crítico do tratamento da criança.

Cabe aos enfermeiros do Centro Cirúrgico, enquanto educadores e facilitadores, estabelecerem relacionamentos saudáveis com a criança e o seu acompanhante; sendo o espaço lúdico o lugar ideal para proporcionar tais condições, oportunizando situações, adequadas às condições afetivas, físicas, sociais e intelectuais da criança, que venham a amenizar o sofrimento.

Interação enfermeiro/criança/família no Centro Cirúrgico

Considera-se a presença do acompanhante junto à criança fundamental, possuindo o familiar algumas funções sociais como relação de intimidade, afeto e solidariedade, que representam ainda um sistema de cuidado, fornecendo suporte nas diversas situações. O enfermeiro ao se envolver com o familiar tem a percepção de todo o contexto no qual cada um está inserido, desenvolvendo a partir daí o processo de interação.

Baseado na legislação 8.069 de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, no tocante ao Direito à Vida e à Saúde, o Artigo 12 refere que “os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente”.⁽⁵⁾

Em estudo sobre as expectativas da família na sala de espera,⁽¹⁷⁾ os autores

referem que as enfermeiras perioperatórias ajudam a satisfazer a carência de notícias, de acompanhamento da situação; diminuindo assim a ansiedade dos pais durante o transoperatório.

Destaca-se a importância de abranger a família na comunicação com a criança, uma vez que os familiares participam dos cuidados ao cliente.⁽¹⁸⁾ As autoras obtiveram, como resultado em seu estudo, um enfrentamento dos envolvidos, com mais tranquilidade e colaboração com as equipes de profissionais durante os procedimentos anestésico-cirúrgicos.

Quando o paciente cirúrgico é uma criança, “a equipe de saúde deve estar atenta aos processos que podem interferir em um restabelecimento eficaz, visto que se trata de um ser em desenvolvimento e que apresenta características peculiares da comunicação”.⁽¹⁸⁾ Dentre as manifestações que decorrem nessa situação, temos a tensão expressada por mudez, choro, atividade motora exagerada, pouca interação interpessoal, e tristeza.

A cirurgia representa uma das experiências mais desagradáveis ou dolorosas a que a criança está sujeita a enfrentar, quando atendida em um serviço de saúde. E provavelmente deva estar “... associada com imagens amedrontadoras, muitas vezes veiculada pela mídia, com objetos cortantes, sangue, pessoas mascaradas, procedimentos traumáticos e morte”.⁽¹⁸⁾

No estudo citado as autoras⁽¹⁸⁾ afirmam que:

A comunicação entre os profissionais de saúde e a criança sempre deve abranger também sua família, já que esta tem influência direta sobre ela. Muitos dos mitos, desinformações e dúvidas sobre

experiência cirúrgica são igualmente partilhados pela família, podendo ser refletidas negativamente sobre o estresse da criança.

As autoras, com base na literatura, adotaram para a interação com a criança cirúrgica a história, o brinquedo, o lúdico, enfim optaram por adentrar no mundo da criança e estabelecer uma relação com ela. Referem que com os recursos disponíveis na instituição e muita criatividade atendem a criança cirúrgica de maneira mais humana, confiando-lhe proteção a que tem direito.

Nesse sentido, vale ressaltar:

[...] a interação estabelecida através de brincadeiras e dos jogos com os pacientes infantis pode interferir positivamente em seu desenvolvimento nas áreas da linguagem, da motricidade e da afetividade. Possibilita, ainda, a aproximação de todos os envolvidos no processo, contribuindo, assim, para a humanização e o enriquecimento do ambiente hospitalar.⁽¹⁹⁾

Cabe ressaltar que a responsabilidade do enfermeiro do Centro Cirúrgico é muito grande, indo além do gerenciamento e da assistência, necessitando de criatividade e de humanização, atuando com sentimentos, e atenção no querer, no sentir e no pensar da criança. A comunicação verbal, e não-verbal, é ponto primordial para o entendimento e interação do enfermeiro com a criança. Comportamentos, expressões faciais e palavras de forma positiva são fundamentais para a interação do enfermeiro/criança/familiar.

Sem dúvida, é um grande desafio o relacionamento-contato com crianças; maior ainda quando se trata de clientes oncológicos. Para maior êxito nessa interação, recomenda-se:⁽²⁰⁾

- seja humilde para aprender com todos que estiverem à sua volta, inclusive com as crianças;
- considere o momento adequado para cada troca: ambiente e clima social, linguagem utilizada e práticas habituais e passadas;
- consulte outras pessoas, quando necessário, para planejar as comunicações. Aqueles que o ajudam a planejar o apoio ativo (por exemplo: os pais);
- identifique o interesse e a necessidade da criança, pois isso é que faz com que ela escute alguém;
- pergunte o que a criança entendeu, e não se entendeu;
- esteja certo de que as suas ações apoiem aquilo que está dizendo. Lembre-se: ações falam mais alto que palavras;
- escute, escute e... escute. Seja um bom ouvinte não só para os significados explícitos, mas também para os implícitos. Escute com o ouvido "interior", se quiser ouvir o ser "interior" dos outros.

Nesse contexto, ressaltamos a importância do papel do enfermeiro, isso porque "[...] os pacientes sentem-se objeto de atenção, bem assistidos e mais tranquilos quando o profissional ali presente demonstra interesse e preocupação com eles, valorizando suas queixas e indagações".⁽²¹⁾ E que o cuidado de Enfermagem ao cliente deveria ocorrer em tempo e locais específicos, devendo desenvolver-se até que as necessidades do paciente sejam clarificadas e resolvidas em conjunto.

Em concordância com a citação acima é que se buscou ampliar as ações do

enfermeiro para melhor atender às necessidades do cliente pediátrico e seus familiares, adequando um espaço lúdico que proporcionasse bem-estar e maior satisfação da clientela.

A BRINQUEDOLÂNDIA COMO CENÁRIO DO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO

O Centro Cirúrgico do Hospital do Câncer I (HC-I/Inca), composto por 10 salas de operações (SO) e recuperação pós-anestésica (RPA) com 10 leitos (oito adultos e dois infantis), realiza, em média, 600 procedimentos ao mês, atendendo a diferentes especialidades. O atendimento à clientela infantil, com média de 54 crianças/mês, regularmente envolve procedimentos pela Cirurgia Pediátrica, Pediatria e Hematologia, compreendendo: cirurgias de pequeno, médio e grande portes; biópsias, punção lombar, mielograma, biópsia de medula óssea (BMO), quimioterapia intratecal, implantes de cateter venoso central de longa permanência totalmente e semi-implantável, entre outros.

A clientela infantil assistida no Centro Cirúrgico encontra-se na faixa etária de 0 a 18 anos, portadores de diferentes patologias associadas ao câncer, e também de caráter diagnóstico, crônico ou agudo. Daí, o cliente cirúrgico pediátrico oncológico necessitar de uma atenção especial e ser uma preocupação diferenciada para os enfermeiros de Centro Cirúrgico. Os familiares desses clientes também representam um fator de constante preocupação, pois na grande maioria das vezes carecem de orientações e encontram-se bastante ansiosos à espera do término do procedimento cirúrgico. O tempo, por menor que seja, para o familiar, é enorme.

Nesse contexto, integrando as ativida-

des de gerência, educação continuada e assistência ao cliente oncológico, os enfermeiros do Centro Cirúrgico vêm desenvolvendo um trabalho de humanização, voltado para a criança, com envolvimento do seu acompanhante (na sua grande maioria familiar), com utilização terapêutica de atividades lúdicas e de estimulação psicomotora, visando minimizar os comprometimentos emocionais que antecedem ao procedimento cirúrgico. E para contemplar o objetivo citado, foi criado o espaço lúdico no Serviço de Centro Cirúrgico do HC-I do Inca, por iniciativa de alguns profissionais de Enfermagem que, através de doações e empenho, realizaram a decoração e compra de brinquedos.

Antes de acontecer o espaço lúdico propriamente dito, o cliente pediátrico era entregue na porta do Centro Cirúrgico, e o familiar que o acompanhava ficava aguardando do lado de fora, no Hall de Espera, sem ter conhecimento do local onde seu filho era submetido ao procedimento cirúrgico, bem como sem os devidos esclarecimentos dos profissionais que o cercam, ou seja, alguns questionamentos e determinados temores. Muitas vezes, os familiares desconhecem ou têm pouco entendimento do processo cirúrgico a que seu filho é submetido.

Nessa época, a criança se desesperava em gritos, choro e até mesmo agressividades pelo afastamento de seu familiar e o temor ao desconhecido, o "bicho-papão" - o Centro Cirúrgico, justamente no momento em que ambos, a criança e familiar, na grande maioria mãe, necessitavam compartilhar o sofrimento e a impotência. A criança ia para sala de cirurgia, ficando seu familiar do lado de fora, ouvindo choro e gritos.

Da mesma forma, o enfermeiro também se sentia incapaz de conciliar a situação,

ficando a sua atuação insatisfatória no ponto de vista pessoal e profissional. A interação entre as equipes (Enfermagem, Anestesiologia e Cirurgia) e o familiar ocorria de forma ineficaz predispondo o cliente e familiares à tensão, ansiedade, medo, frustração, insegurança e até raiva.

Assim, na busca de melhorias, com o decorrer do tempo, os primeiros passos foram dados, com pequenos agrados por iniciativa de alguns profissionais da Enfermagem, que buscaram contribuir para que ocorresse uma maior aproximação da equipe de Enfermagem com a criança e com seus familiares no período que antecede o procedimento cirúrgico e no transoperatório. Com isso, possibilitaram-se maiores expressões, esclarecimentos e o equilíbrio emocional, tornando a assistência de Enfermagem no Centro Cirúrgico mais significativa.

Tendo em vista não ter sido projetada na construção do Centro Cirúrgico e limitações de espaço, a área destinada à sala de pré-anestésico foi submetida a adaptações para funcionar como Área de Recepção Infantil e Espaço Lúdico, a qual passou a ser denominada de Brinquedolândia (Fig.1), por considerarem a "Disnelândia" do serviço.

No espaço lúdico (Brinquedolândia) procura-se, por meio de atividades lúdicas e diversidade de brinquedos, facilitar a compensação de necessidades que podem estar camufladas. Através da participação o enfermeiro junto à criança e seu acompanhante, com apoio, livre expressão e ludicidade, o sofrimento pode ser minimizado.

O trabalho de humanização desenvolvido pelos enfermeiros no Centro Cirúrgico proporciona à criança, além do prazer, o domínio de suas angústias, que encontra no brincar a mediação da suas relações com a doença, a família, o hospital e o procedimento cirúrgico.

A Brinquedolândia conta, entre outros, com: brinquedos fixos, como casa de boneca, balanço, carros, jogo de totó, motocas, mesinha para escrita e desenhos; brinquedos leves, como bonecas, bambolê, jogos educativos; e ainda uma televisão.

Os que mais despertam o interesse das crianças são os carros dirigíveis, que além de servirem de diversão no espaço lúdico, conduzem as crianças para a sala de cirurgia, fazendo com que as crianças não se agitem ou chorem como acontecia antes dessa conduta ser instalada.

O familiar, mãe ou pai na sua grande maioria, após a entrevista de admissão no Centro Cirúrgico, é incentivado a acompanhar as atividades da criança, quer seja em jogos ou empurrando os carrinhos com seus filhos.

Determinadas crianças, bebês ou com alguma incapacidade são estimuladas no colo do familiar ou na maca, e os demais participam ativamente de acordo com a sua criatividade.

O ambiente de descontração da Brinquedolândia do Centro Cirúrgico e a atitude positiva de valorização da criança pelos enfermeiros aos poucos foram sendo incorporados pelos familiares. A tensão e a impaciência iniciais vão gradativamente sendo substituídas por interações mais estreitas entre as crianças, seus familiares e os enfermeiros.

Inclui-se também nas ações o empenho da equipe de Enfermagem em manter a compra de brinquedos que são distribuídos a cada uma das crianças que ali comparecem. Estas ações têm a intenção de tornar a passagem da criança no Centro Cirúrgico uma experiência menos desagradável.

A conduta envolvendo o familiar acompanhando e permanecendo com a criança na sala de espera e Brinquedolândia até a indução anestésica na SO, bem como a presença deste familiar ao término do procedimento, ainda na SO, é a tônica do Centro Cirúrgico, e já alcança 100% de participação.



Figura 1- Brinquedolândia (Espaço lúdico) Centro Cirúrgico do HC-I/INCA, RJ/2005.

Inicialmente, havia um pouco de receio por parte das enfermeiras em saberem lidar com aquela nova situação. Contudo, aos poucos, em prol das crianças, do familiar e dos resultados para a Enfermagem, superaram todas as dificuldades, passando hoje a ser fundamental esta relação enfermeiro-cliente pediátrico-familiar de forma mais humanizada, com maior compreensão por parte dos familiares no contexto dos envoltivos pré, trans e pós-operatórios. Daí pode-se dizer que respeito, segurança, e integração minimizam a ansiedade do cliente e pode ser feita através de uma pequena ação com grande repercussão – a atenção.

SISTEMATIZAÇÃO DE CONDUTAS

A Enfermagem no Centro Cirúrgico tem por objetivo principal assegurar uma assistência perioperatória individual e integral, visando à prevenção de complicações, o bem-estar e a segurança do cliente oncológico.⁽²²⁾ Para isso é fundamental que as ações do enfermeiro em qualquer circunstância estejam alicerçadas no processo de humanização para o êxito de uma assistência qualificada e satisfação da clientela e dos profissionais envolvidos.

Apresentamos, a seguir, as condutas e abordagens prestadas pelo enfermeiro ao cliente pediátrico/familiar no Centro Cirúrgico do HC-Í/Inca, baseadas na vivência prática dos enfermeiros deste serviço, com vistas a uma melhor aceitação do tratamento anestésico-cirúrgico pela criança/familiar e a um melhor entrosamento com a equipe multidisciplinar (**Quadro 1**).

QUADRO 1: Sistematização da Assistência de Enfermagem à Criança no Centro Cirúrgico

Agente: enfermeiro do Centro Cirúrgico

CONDUTAS/OBSERVAÇÕES

- Checar/providenciar a limpeza e organização do espaço lúdico – Brinquedolândia – providenciando brinquedos e acessórios lúdicos para distração da clientela infantil.
- Prover a Sala de Cirurgia (SO) determinada para os procedimentos cirúrgicos infantis:
 - de recursos humanos de Enfermagem, com perfil adequado ao atendimento da clientela;
 - de materiais e equipamentos necessários.
- Promover, junto com os técnicos de Enfermagem, um ambiente propício de atração e envolvimento na SO:
 - de forma lúdica (bolas coloridas, brinquedos e profissionais com caracterizações infantis).
- Recepcionar a criança e o familiar que o acompanha de forma calorosa e atenção dirigida:
 - procurando meios facilitadores de entrosamento com a criança;
 - permitindo lágrimas e choro para diminuir a tensão emocional.
- Favorecer a comunicação com o cliente:
 - incentivando o cliente e utilizando-se de linguagem apropriada no nível do mesmo (infantil).
- Identificar reações e temores da criança:
 - a fim de atuar junto às suas necessidades.
- Familiarizá-lo no ambiente – Brinquedolândia:
 - com os brinquedos que o cercam e com outras crianças (se houver).
- Oferecer um agrado à criança para melhor condução do processo de interação:
 - bonecas, carrinhos, jogos, e outros, distribuídos por doação.
- Proceder à admissão do cliente no Centro Cirúrgico:
 - fazendo o levantamento do preparo e condições da criança (tempo de jejum, medicações em uso, presença de alergias, etc.);
 - registrando no prontuário os dados levantados.
- Promover a assistência de Enfermagem:
 - identificando os problemas e necessidades da criança junto à mesma e/ou seu familiar;
 - favorecendo o atendimento imediato às suas necessidades.



- Registrar toda evolução e intercorrências do cliente no prontuário:
 - de forma clara e objetiva.
- Promover a interação enfermeiro-cliente/família:
 - proporcionando atenção e confiança através de sua presença efetiva junto à criança;
 - utilizando meios facilitadores de comunicação - atividades lúdicas (brincando).
- Incentivar o familiar a partilhar dos procedimentos a serem realizados com o cliente:
 - permanecendo junto à criança para minimizar a ansiedade e favorecer a autoconfiança.
- Manter o controle da SO para o devido encaminhamento da criança, evitando tempo de espera prolongado:
 - checando o preparo da SO e equipes profissionais;
 - checando as medicações quimioterápicas programadas, preparadas pelo Setor de Quimioterapia – no caso de procedimentos intratecais.
- Conduzir a criança e seu familiar à SO:
 - de forma mais tranquila possível, dialogando e procurando atender às preferências da criança (de carrinho, na maca ou deambulando) e de acordo com as suas condições clínicas;
 - informando que o seu familiar permanecerá na SO e estará junto a ela ao despertar da anestesia.
- Promover a interação da criança e seu familiar com os profissionais da SO:
 - envolvendo-se nas estratégias lúdicas (músicas, brinquedos, gestos, e outros).
- Informar aos profissionais da SO (técnicos de Enfermagem, anestesista e cirurgião) sobre observações detectadas na admissão:
 - para o estabelecimento de condutas e prioridades.
- Fornecer explicações à criança e/ou familiar sobre a indução anestésica:
 - de forma a despertar o interesse e aceitação dos procedimentos a serem realizados.
- Orientar o familiar, após a indução anestésica, sobre a espera fora da SO, durante o procedimento cirúrgico:
 - procedimentos de curta duração (até 30min.) – aguarda na Brinquedolândia, se for da sua vontade;
 - procedimentos de média duração (até 2 horas) – aguarda no hall do Centro Cirúrgico;
 - procedimentos acima de 2 horas de duração e internados – aguarda na unidade de internação.
- Prestar informações sobre a condução do procedimento cirúrgico, quando solicitadas
 - a fim de minimizar os anseios e expectativas dos familiares.
- Solicitar e encaminhar o familiar à SO ao término da cirurgia;
 - orientando quanto às condições da criança;
 - para que a criança, ao despertar da anestesia, perceba o familiar ao seu lado, favorecendo a sua restabilização/recuperação.
- Proceder às orientações necessárias ao familiar quanto ao pós-operatório imediato na RPA:
 - para melhor envolvimento e participação, e contribuição para o pronto restabelecimento da criança.



- Promover a assistência de Enfermagem à criança na RPA:
 - realizando o levantamento das condições da criança, admitindo, evoluindo, orientando e prestando os cuidados devidos, de forma calorosa e atenção devida.
- Promover a interação enfermeiro/cliente na RPA:
 - proporcionando atenção e confiança através da presença efetiva do enfermeiro junto à criança, e meios facilitadores de comunicação.
- Promover a continuidade da ludicidade na RPA:
 - mantendo o brinquedo junto à criança e expressões, gestos e comunicação adequada para o entretenimento.
- Proceder à admissão da criança na RPA:
 - de forma clara e objetiva, no prontuário e no livro de registros de pacientes da RPA.
- Fornecer esclarecimentos ao acompanhante sobre todos os procedimentos de Enfermagem realizados:
 - para favorecer a relação de interação e confiança para com os profissionais;
 - para que esteja interado das ações e procedimentos realizados.
- Registrar toda evolução, intercorrências e cuidados prestados, no prontuário:
 - de forma clara e objetiva.
- Realizar a educação para a saúde e os encaminhamentos de alta, à criança e familiar:
 - ensinando e esclarecendo dúvidas, se necessário.
- Proceder à alta da criança
 - a partir da alta do anestesiológico e do enfermeiro;
 - registrando no prontuário as condições de alta e orientações fornecidas ao familiar;
 - registrando no Livro de Registros de Pacientes da RPA, horário de saída e destino.
- Encaminhar a criança e familiar acompanhado pelo técnico de Enfermagem da RPA e o maqueiro:
 - à enfermaria de origem, quando internado;
 - ao vestiário de pacientes do Centro Cirúrgico, quando ambulatorial;
 - a criança sai do Centro Cirúrgico com os brinquedos recebidos de doações;
 - à saída do Centro Cirúrgico, a criança recebe um lanche, de acordo com as recomendações do anestesiológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a prática diária de cuidado à criança e seu familiar em Centro Cirúrgico oncológico, os autores puderam acompanhar a evolução do processo de sistematização de condutas implantado no serviço do HC-I/Inca, e constataram que as estratégias de humanização empre-

gadas pela equipe de Enfermagem para manejar/minimizar o trauma do ambiente e seu impacto sobre a criança e seus familiares trouxeram respostas significativas com maior compreensão, participação e interação dos envolvidos, repercutindo no bem-estar mental, emocional e social da criança assistida, e maior confiança de seus familiares.

Assim, pode-se perceber pelas reações da clientela infantil, principalmente a ausência de choros, gritos e expressões de medo, que as condutas adotadas pelos enfermeiros na recepção e espaço lúdico têm se revelado eficazes no sentido de minimizar o sofrimento da criança que envolve um procedimento anestésico-cirúrgico. As observações e

comentários favoráveis por parte dos enfermeiros atuantes, familiares e equipes multiprofissionais são também indícios dos benefícios proporcionados pelas atividades lúdicas acolhedoras e suporte psicológico empregados.

Para os enfermeiros do Centro Cirúrgico do HC-I/Inca, a alegria e o bem-estar das crianças e familiares, assim como a receptividade por eles demonstrada, são os maiores indicadores da importância da sistematização de condutas com fundamentação técnica, científica, social e ética da assistência humanizada de Enfermagem ao cliente pediátrico oncológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Smeltzer SC, Brenda GB. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 1999.
- Instituto Nacional de Câncer. Particularidades do câncer infantil [homepage na Internet]. Rio de Janeiro; c1996-2009. [atualizado 2009; citado 2005 out. 19]. Disponível em: <http://www.Inca.gov.br>
- Instituto Nacional de Câncer. Seção de Oncologia Pediátrica: epidemiologia dos tumores da criança e do adolescente [homepage na Internet]. Rio de Janeiro; c1996-2009. [atualizado 2009; citado 2005 jul. 8]. Disponível em: <http://www.Inca.gov.br>
- Hope - Apoio à criança com câncer. Câncer infantil [homepage na Internet]. São Paulo; c2008. [atualizado 2008; citado 2005 out. 19]. Disponível em: <http://www.hope.org.br>
- Brasil. Ministério da Saúde. Projeto Minha Gente. Estatuto da criança e do Adolescente. Brasília; 1991.
- Piaget J. A psicologia da criança. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1998.
- Brougères G. Brinquedo e cultura. São Paulo: Cortez; 1995.
- Santos SMP. Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico. Petrópolis: Vozes; 2000.
- Huerta EPN. Brinquedo no hospital. Rev Esc Enferm Usp. 1990;24(3):319-27.
- Cunha NHS. O brincar e as necessidades especiais. In: Santos SMP, organizador. Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico. Petrópolis: Vozes; 2000, p. 29-36.
- Furtado MCC, Lima RAG. Brincar no hospital: subsídios para o cuidado de Enfermagem. In: Anais do 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 1998 set; Bahia. Bahia: ABEn-Seção-BA; 1999. p.96.
- Campos RO. Humanização da assistência hospitalar: um sonho em andamento. Rev SOBECC. 2002;7(3):15-6.
- Horta WA. Humanização: editorial. Enferm Novas Dimens. 1977;3(4):III.
- Rockenbach LH. A Enfermagem e a humanização do paciente. Rev Bras Enferm. 1985;38(1):49-54.
- Takahashi EIU. Tecnologia e humanização na prática da Enfermagem: perspectivas gerais para reflexão. In: Anais do 3º ENFTEC; 1992; São Paulo. São Paulo: ENFTEC; 1992. p.10-1.
- Santos ALGS, Backes VMS, Vasconcelos MA. Assistência humanizada ao cliente no Centro Cirúrgico: uma experiência apoiada na teoria humanística de Paterson & Zderad. Nursing (São Paulo). 2002;5(48):25-30.
- Colenci R, Abdala KM, Braga EM. A família e a sala de espera do Centro Cirúrgico. Rev SOBECC. 2004;9(1):13-20.
- Kikuchi EM et al. A criança cirúrgica e sua família: vivência de um projeto fascinante. Rev SOBECC. 2000;5(3):16-9.
- Goulart AMPL, Moraes SPG. O brincar como ação mediadora com crianças hospitalizadas. In: Santos SMP, organizadora. Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico. Petrópolis: Vozes; 2000. p.119-28.
- Silva MJ. A criança precisa de ajuda: quanto nós podemos ajudar? Rev SOBECC. 2002;5(3):22-4.
- Resende SMFS, Chianca TCM. Relacionamento da equipe de Enfermagem com o paciente. Rev SOBECC. 1998;3(4):20-6.
- Meirelles NF, Alves DY, Andrade N. Reestruturação da Saep ao cliente oncológico segundo taxonomia de Nanda e Teoria de King. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2002;6(3):465-73.

*Artigo elaborado a partir do trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de especialista em Enfermagem em Oncologia pelo Instituto Nacional do Câncer (Inca), do Ministério da Saúde, no Rio de Janeiro (RJ)

AUTORIA

Damiana Cosmea da Silva

Enfermeira do Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico da Unidade I do Hospital do Câncer (HC-I) do Instituto Nacional do Câncer (Inca), do Ministério da Saúde, no Rio de Janeiro (RJ).

Naluzia de Fátima Meirelles

Enfermeira do Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico da Unidade do Hospital do Câncer (HC-I) do Instituto Nacional do Câncer (Inca), do Ministério da Saúde, no Rio de Janeiro (RJ). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Título de especialista em Centro Cirúrgico pela SOBECC.

**Solução rápida e eficiente para
uma desinfecção de alto nível.**

EFICIENTE

- Contra as micobactérias
resistentes ao glutaraldeído.

NÃO CORROSIVO

- Mais suave para endoscópios flexíveis
e outros instrumentais.

FÁCIL DE USAR

- Não é necessário diluir.
- Durabilidade de 75 dias após aberto.

