



UFRJ



ESCOLA DE ENFERMAGEM  
ANNA NERY



Guia de Interações e Brincadeiras nos Cuidados à  
CRIANES Clinicamente Complexas

ORGANIZADORAS:  
JÉSSICA RENATA BASTOS DEPIANTI  
IVONE EVANGELISTA CABRAL

## **FICHA CATALOGRÁFICA**



**Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Escola de Enfermagem Anna Nery  
Grupo de Pesquisa CRIANES**

Produto bibliográfico gerado na tese de doutorado: Tradução de conhecimento sobre interagir-brincar em roteiro de um guia de cuidado de crianças com necessidades de saúde clinicamente complexas, de autoria de Jéssica Renata Bastos Depianti, sob a orientação da Profa. Dr. Ivone Evangelista Cabral.

**Financiamento**

"O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- Processo 163744/2018-1 Pesquisa de tese de doutorado integrada ao projeto de pesquisa “Conhecimento-a-ação na transição hospital-casa de crianças com necessidades especiais de saúde”, coordenado pela Profa Dra Ivone Evangelista Cabral, Chamada PQ – 06/2019 - Processo no 303149/2019-1 e Edital Universal CNPQ no 08/2018. (Processo no 430213/2018-2).

**Ilustração**

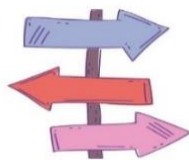
**Capa:** Wanderson Martinelli

**Imagens do corpo do texto:** Canva® (gratuitas) e recursos do Microsoft® word

# SUMÁRIO



<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>1.INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1. Fundamentos legais e éticos da aplicação da interação e do brincar na mediação do cuidado.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1. O contexto de hospitalização prolongada.....</b>	<b>8</b>
<b>2. CUIDADOS MEDIADOS PELA VOZ HUMANA E TOQUE.....</b>	<b>10</b>
<b>3. CUIDADOS DE VIDA DIÁRIA.....</b>	<b>16</b>
3.1. Interação adulto-CRIANES-CCC nos cuidados de arrumar-se.....	16
3.2. Interação adulto-CRIANES-CCC durante os cuidados na higiene corporal.....	18
3.3.Interação adulto-CRIANES-CCC na administração de medicamentos e alimentação por GTT.....	19
3.4. Interação adulto-CRIANÇAS-CCC no cuidado de transferência.....	20
3.5. Interação adulto-CRIANÇAS-CCC mediada pelo colo.....	22
<b>4.BRINQUEDOS E BRINCADEIRAS APLICÁVEIS ÀS CRIANES-CCC.....</b>	<b>24</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
<b>6. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>27</b>



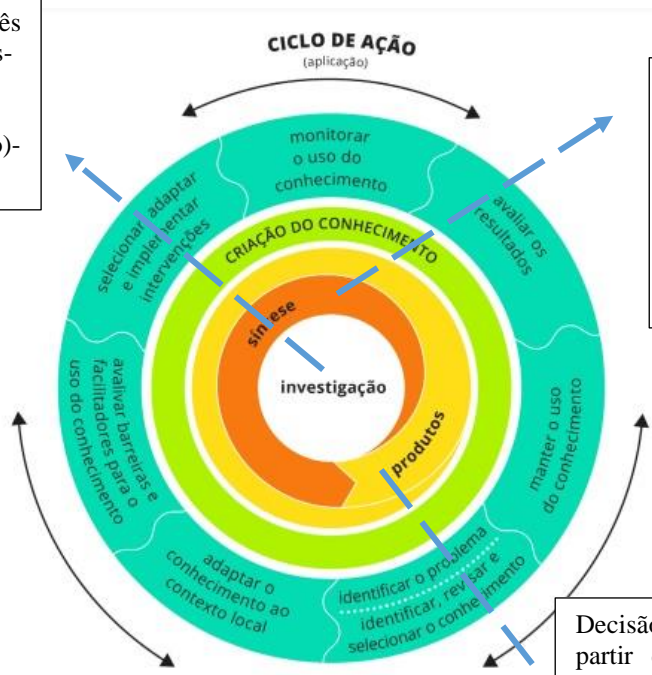
## **APRESENTAÇÃO**

O Guia de Interações e Brincadeiras nos Cuidados à CRIANES clinicamente complexas –GIBC CRIANES® - direcionada a profissionais de enfermagem e familiares. Tem conteúdos baseados em evidências científicas e recomendações ético-legais. É um material didático-instrucional que pode ser adotado em programas de educação permanente para profissionais de enfermagem; educação em saúde com familiares; formação na graduação em enfermagem e pós-graduação lato sensu, em programas de residências de enfermagem pediátrica. Nele, aplicou o modelo do conhecimento para ação, da estratégia da tradução do conhecimento (BRASIL, 2020).

A estratégia da tradução do conhecimento pois dois ciclos: o de criação, que corresponde ao ciclo interno onde este conhecimento é produzido; e o externo, que possui sete etapas não sequenciais para a aplicação deste conhecimento. Destaca-se que, para o desenvolvimento da ferramenta de cuidado limitou-se a aplicação somente do ciclo de criação a partir da investigação do conhecimento por meio da pesquisa qualitativa com a etnoenfermagem (observação participante e entrevista etnográfica) e o estudo de casos múltiplos.

Já síntese do conhecimento, aplicou-se o método de revisão integrativa sobre o brincar/brincadeira; e a pesquisa documental de guias clínicos de brincadeiras. Para o conhecimento de terceira geração (produto), apresentam-se os conteúdos da análise de conhecimento de primeira e segunda geração em um roteiro de um guia, o GIBC-CRIANES®. Todas estas etapas estão ilustradas na figura abaixo.

Estudo de múltiplos casos de três CRIANES-CCC hospitalizadas-  
Etnoenfermaem-observação participante e diário de campo)- e Entrevista etnográfica.



Revisão Integrativa para integrar conceitos e práticas sobre interagir e brincar.  
Pesquisa documental de guias/diretrizes para identificar atividade brincar e interagir aplicáveis às CRIANES-CCC

Decisão pelo formato guias/diretrizes a partir do que é recomendado pelo Ministério da Saúde (BRASIL,2020).  
Composição do roteiro, elaboração da capa e produção do protótipo - **Guia de interações e brincadeiras nos Cuidados à CRIANES clinicamente complexas – GIBC CRIANES®**

Trata-se de um guia orientador sobre o interagir-brincar com potencial de aplicação no cuidado às CRIANES- CCC, clinicamente estáveis. Há diretrizes com proposição de atividades estimuladoras, agradáveis, interativas, para promover o desenvolvimento de potencialidades interacionais, bem estar e conforto de crianças com limitações funcionais e pouco responsivas aos estímulos de brincadeiras convencionais. Destaca-se que, este roteiro se ancora nos direitos do interagir e brincar, além de ser recomendado pelo Conselho Federal de Enfermagem em sua Resolução Nº 546/2017. Somado a isso, auxiliará a criança a sair de sua passividade e invisibilidade, tornando-a um sujeito ativo e visível no seu ser-criança no espaço social, independente do contexto que está inserida.



## 1.INTRODUÇÃO

As crianças com necessidades de saúde especiais dependentes de cuidados clinicamente complexos (CRIANES-CCC), são aquelas possuem uma ou mais doenças crônicas, que podem levar a ter limitação funcional total ou parcial, o que faz a depender do outro para realizar suas atividades cotidianas. Além disso, pela sua condição necessitam de cuidados contínuos especializados e várias internações hospitalares, onde, em muitos casos, elas acabam tendo o hospital como seu local de moradia (COHEN et al, 2011)

Neste sentido, o hospital passa a ser seu local de moradia e a comunidade fica restrita aos profissionais de saúde e aos familiares, que podem acompanhá-las em tempo integral, ou apenas eventual e esporadicamente.

### 1.1. Fundamentos legais e éticos da aplicação da interação e do brincar na mediação do cuidado

😊 1959- Organização das Nações Unidas (ONU) na Declaração Universal dos Direitos da Criança, em seu artigo 7º: *criança terá ampla oportunidade para brincar e divertir-se, visando os propósitos mesmos da sua educação; a sociedade e as autoridades públicas empenhar-se-ão em promover o gozo deste direito.*

😊 1989-Convenção sobre os direitos da criança (ONU)- reconhece que: *a criança, para o pleno e harmonioso desenvolvimento de sua personalidade, deve crescer em um ambiente de felicidade, amor e compreensão.* O direito ao brincar é apontado em seu artigo nº31: *lazer, atividades recreativas e cultura.*

😊 1988- Constituição da República Federativa do Brasil em seu artigo nº. 227 diz que: *“é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança ao lazer, à cultura, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”*

😊 1990- Lei nº 8069 de 13 julho de 1990 que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente.

- Artigo 3º: *“a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento”*
- Artigos 15º e 16º: *“o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais- IV - brincar, praticar esportes e divertir-se.”*
- Artigo 71º: *“a criança têm direito a cultura, lazer, diversões, espetáculos e produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.”*

😊 2005- Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Artigo 1º diz: *“os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências”.* Já no seu artigo2º: *considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar.*

😊 2015- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015- Estatuto da Pessoa com Deficiência.

- Artigo nº 8: *“é dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à cultura e ao lazer;*
- Artigo nº. 42: *a pessoa com deficiência tem direito à cultura... sendo-lhe garantido o acesso: II - a programas de televisão, cinema, teatro e outras atividades culturais e desportivas em formato acessível.”*

### **Atenção!!!**

As CRIANES-CCC, como cidadãs brasileiras, devem ter seu direito de interagir e brincar assegurados pelo Estado, Família e sociedade em geral. E, quando tem o hospital como seu lugar de moradia, os profissionais de enfermagem devem garantir que este direito seja assegurado para elas.

**Enfermagem legal é aquela que brinca e interage com suas crianças!**





## 1.2. O contexto de hospitalização prolongada

### Apresentando casos exemplares



CRIANES-CCC com deficiência neurológica grave, por encefalopatia crônica, com 6 anos de internação.  
Idade cronológica de 10 anos, dependente de ventilação mecânica e alimentação por gastrostomia.  
Sua avó o acompanha aos finais de semana



CRIANES-CCC com deficiência neurológica grave, por encefalopatia crônica, com 4 meses de internação.  
Idade cronológica de 11 anos, respira em ambiente por Traqueostomia e se alimenta por sonda nasoenteral  
Sua mãe a acompanha todos os dias



CRIANES-CCC com deficiência neurológica moderada, por encefalopatia crônica, com 1 ano de internação.  
Idade cronológica de 3 anos respira em ambiente por Traqueostomia e se alimenta por gastrostomia  
Sua mãe a acompanha de modo esporádico.

## Criança com deficiência neurológica grave por encefalopatia crônica

Crença ontológica da equipe de enfermagem de ela ser sensorialmente menos responsiva por reagir menos aos estímulos

Requer o estratégias dos profissionais, como por exemplo atuar em dupla durante os cuidados, lembrar-se de falar e conversar para atender à necessidade afetivo-emocional.



## O tempo de permanência e convivência no hospital

Criação e fortalecimento de laços afetivos com profissionais de enfermagem e familiares cuidadores em acompanhamento contínuo

Maior percepção no padrão de resposta sensorial as interações e cuidados de vida diário.



- Os profissionais de enfermagem destacam que, em detrimento do grau da deficiência neurológica, há uma mudança nos padrões de interação e resposta sensorial, especialmente ao reconhecer a voz dos cuidadores que mantem contato e vínculo mais próximo e duradouro (familiares e profissionais que cuidam diretamente dela);
- As CRIANES-CCC reagem ora sorrindo, ora abrindo os olhos, com movimentos faciais ou fazendo movimentos mastigatórios.
- O potencial de interação das CRIANES-CCC é perceptível e estimula o adulto a interagir com elas.

### Lembre-se:

O tempo de convivência prolongada no hospital e a gravidade da deficiência neurológica da criança, podem determinar a criação e fortalecimento de vínculos, bem como, a percepção de respostas sensoriais à interação e aos cuidados, especialmente, dos

## 2. CUIDADOS MEDIADOS PELA VOZ HUMANA E TOQUE

A voz humana e o toque para as CRIANES-CCC, na mediação dos cuidado vida diário e procedimentais, além de trazerem conforto para elas, proporcionam instantes lúdicos e interacionais que ampliam as potencialidades e um viver com prazer.



### A partir dessa contextualização recomenda-se:

*Interação espontânea na conversa do adulto com a CRIANES-CCC*

**# O que fazer para despertar o sorriso e o olhar da CRIANES-CCC com déficit neurológico moderado ou grave?**



⇒ Fale com a criança em tom de voz suave e palavras carinhosas.

⇒ Provoque leves batidas em objetos próximos a unidade para chamar sua atenção

⇒ Use músicas infantis calmas e relaxantes

### Evidência científica

O tom de voz, sendo um dos instrumentos mais importantes da comunicação humana, quando modulados em tonalidades melódicas, suaves e de ternura, podem provocar emoções positivas na criança, a exemplo da felicidade, a partir de expressões faciais como sorrir ou então permanecer tranquila (DAHL; TRAN, 2016).

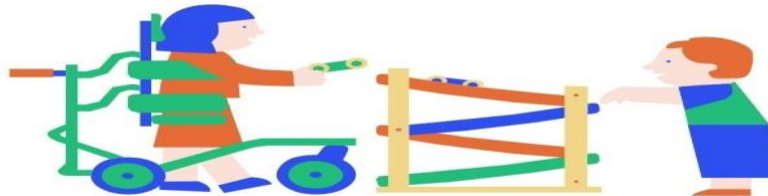
Já a música, influencia no desenvolvimento da criança, na socialização e experiência com seus familiares e cuidadores. Além disso, promove bem-estar ao promover um ambiente acolhedor e seguro, sendo um cuidado, que quando inserido no hospital, atende as necessidades emocionais da criança (BONNAR, 2011; KNOTT ET AL, 2022)



## *Potencial de resposta da CRIANES-CCC à contação de história*

### **# Crie oportunidades para estimular o desenvolvimento social e a felicidade da CRIANES-CCC**

- ⇒ Reserve momentos de contação de histórias, seja com os contadores voluntários, o familiar que o acompanha/visita ou o profissional de enfermagem.
- ⇒ Transfira criança para a cadeira de rodas, sempre que puder, para maior conforto visual ao:
  - assistir televisão
  - ter contato com a natureza
  - tomar banho de sol
- ⇒ Transfira criança para a cadeira de rodas, sempre que puder, para melhorar sua mobilidade:
  - para passear pelo corredor
  - movimentar-se para outras partes do hospital, em área destinada a convivência social.
- ⇒ Acredite no potencial da criança e proporcione momentos para escutar músicas calmas e relaxantes.



### **Evidências científicas**

Atividades passivas, como assistir televisão ou a contação de histórias, promovem maior interação e bem-estar para as crianças. Além disso, levar a criança para espaços abertos, ampliam suas potencialidades interativas, tanto com outras crianças, como o ambiente (DEPIANTI; PESSANHA; CABRAL, 2022)

#### **Se a criança estiver monitorizada:**

- ⇒ Module o tom de voz ao falar com ela, observando a resposta no registro da frequência cardíaca;

#### **Lembre-se:**

- ⇒ As respostas à interação e estímulos é variável de uma criança para outra, o tempo de convivência com os profissionais de enfermagem e o grau de déficit neurológico.

*carinho que promove conforto*

### **# Faça do toque uma forma de contato físico**

- ⇒ Ao se aproximar da criança, toque suavemente partes do seu corpo (rosto ou barriga), enquanto conversa com ela.
- ⇒ Abrace calorosamente a criança, nas oportunidades de contato e interação, mantendo as necessárias precauções de contato.
- ⇒ Sempre que tocar o corpo da criança, observe a região ou parte do corpo que a relaxa e a acalma.
- ⇒ Ao tocar a criança, mantenha contato visual com ela.
- ⇒ O profissional de enfermagem pode estimular o acompanhante da criança a abraçá-la, beijá-la no rosto, acariciá-la e levá-la ao colo.

### **# Para despertá-la:**

- ⇒ Sempre que for necessário despertar a criança que está dormindo, toque suavemente partes de seu corpo (barriga ou rosto) e diga com suavidade: *vamos acordar?*
- ⇒ Se ela estiver sonolenta, acaricie seu rosto, enquanto canta uma música infantil, e você pode dizer em tom de voz suave: *agora você pode dormir!*

### **# Faça do toque corporal um cuidado de conforto**

- ⇒ Durante o banho no leito, faça mais do que higienizar e limpar o corpo.
- ⇒ Massageie, toque com suavidade aquelas partes do corpo que despertam prazer.
- ⇒ Massageie suavemente o corpo da criança para relaxá-la
- ⇒ Reserve momentos do cuidado de vida diária para levá-la ao colo, estimulando o contato físico e visual.
- ⇒ Na aspiração de vias aéreas pela traqueostomia:
  - Toque carinhosamente o rosto, a cabeça e o tórax após o procedimento;
  - Fale com ela antes e depois em tom de voz suave e carinhosa;
  - Observe a reação da criança as iniciativas de minimização do desconforto.

### **# Para você que acompanha a criança (um familiar):**

- ⇒ Expresse o carinho com amorosidade, para manter contato físico:
  - Beije-a no rosto, abrace-a calorosamente
  - Leve-a ao colo.



**Importante saber:**

O contato físico e visual são saudáveis e podem proporcionar prazer e felicidade!!!!

**Lembre-se:**

O toque pode ser promotor de interação com a CRIANES-CCC; mas, aquelas crianças com déficit neurológico mais profundo podem não gostar que toquem o seu rosto!



**ATENÇÃO!!!**

Observe a resposta da criança quando tocá-la e module a intensidade e extensão do toque corporal.

**Evidência científica**

O toque, como um cuidado de enfermagem, permite, de forma interativa promover conforto, segurança, maior interação e proximidade, restaurar a plenitude daquele que é cuidado. Além disso, promove o controle da dor, minimiza a fadiga, a angústia, promovendo o relaxamento e a qualidade do sono. (MENDES; BRÁS; MARQUES PONTÍFICE-SOUSA, 2022).



*Estratégias minimizadoras de desconfortos causados por procedimentos invasivos e ruídos ambientais excessivos*

## # aplique estratégias que podem reduzir o desconforto:

- ⇒ Use brinquedos para distrair a criança durante o procedimento, como bonecas ou objetos coloridos;
- ⇒ Produza sons em superfícies próximas a criança para distraí-la;
- ⇒ Diga frases engraçadas que chamam a atenção da criança, como por exemplo: “Hein, *não vai morder o cateter de aspiração!*”
- ⇒ Converse com a criança antes e durante o procedimento, usando palavras e apelidos carinhoso.

Atenção:

- Crie momentos que restrinja a quantidade de pessoas ao lado da criança.

Lembre-se:

- O procedimento de aspiração de vias aéreas é doloroso; portanto, espere a criança se acalmar, se for necessário aspirá-la novamente.

⇒

### Importante:

O excesso de ruídos e movimentação na enfermaria ou quarto pode irritar excessivamente uma criança com deficiência neurológica grave.



Para promover um maior conforto no ambiente hospitalar, a literatura recomenda a diminuição de fatores externos, como ruídos altos, muita luminosidade, muitas pessoas transitando no setor. Tal fato auxilia não somente no seu bem-estar geral, mas também no quadro clínico. (SÁ; MIRANDA; MORAIS; ALMEIDA; AFONSO, 2021)

### 3. CUIDADOS DE VIDA DIÁRIA

#### 3.1. Interação adulto-CRIANES-CCC nos cuidados de arrumar-se

O arrumar como um cuidado de manutenção, proporcionado pela escolha de embelezar a criança usando um laço colorido e brilhante, combinando com uma roupa bonita (alegre, colorida e com estampa) ou no momentos de festas temáticas, ao vesti-la com fantasias de carnaval, roupa caipira (festa junina), roupa natalina, roupa do time preferido, melhora a imagem da criança e promovem bem-estar para ela, pois há um maior engajamento na interação.

Esse contexto de cuidado aumenta o sentimento de pertencimento dessa CRIANES-CCC àquela comunidade, transformando esse cuidado de manutenção de vida diária também é um cuidado do parecer e estimulador e interacionais.



#### RECOMENDAÇÕES

##### **Para promover a interação adulto-CRIANES-CCC no cuidado de arrumar**

#1 Combine a roupa colorida, alegre e com desenhos infantis para vestir a criança.

#2 Se for uma menina, enfeitar com laço colorido e brilhante, combinando-o com a roupa;

- Durante o vestir, converse com criança usando frases que reforçam a sua autoimagem. Por exemplo: “*como você está bonita(o) hoje!*”
- Aplique movimentos delicados ao vestir e despir a criança;

# 4 Mostrar as crianças, as roupas que elas vestirão naquele dia.

#5 Em eventos festivos na enfermaria, incluir as CRIANES-CCC, vestindo-a com roupas temáticas.

#6 Adaptar o vestuário ou enfeites (máscara, óculos, etc.) de acordo com a condição da criança;

#7 Consultar o familiar da criança sobre qual é o time de futebol da preferência dela e se tem roupa desse time;



- Vista a criança com a camisa do seu time, em dias de jogo;
- #8 Registrar as datas de aniversários das crianças moradoras no hospital em mural visível a toda comunidade daquela enfermaria;
- Decore a unidade da criança aniversariante do dia com balão de gás colorido, por exemplo;
  - Comemore o aniversário da criança com o familiar e a equipe de saúde.
  - Faça o registro fotográfico desta comemoração.
  - Crie um painel de memória e o exponha na enfermaria;
- #9 Registrar os eventos festivos promovidos pelos familiares e voluntários de Organizações não Governamentais (ONGs) durante as interações lúdicas
- criar um painel de memória expor na enfermaria;

**ATENÇÃO!**

Ações de embelezamento e inclusão da criança em eventos festivos contribuem para maior interação das CRIANES-CCC com a equipe de saúde e outras crianças na enfermaria. O ritual de arrumação da criança para melhorar sua autoimagem se torna uma importante ferramenta de estímulo e interação, aproveitando ao máximo o seu potencial de resposta.

A partir da experiência do cuidado de arrumar, determinou um hábito de torná-la bonita para promover maior interação e bem-estar, bem como, constroem a autoimagem do corpo das CRIANES-CCC na enfermaria. Tais ações, desenvolvem a autoestima e se traduzem em respostas por meio de expressões faciais.

### **Evidência científica**

As roupas infantis podem auxiliar no desenvolvimento da percepção e interpretação por meio da exploração sensorial, despertando tanto a curiosidade na criança como no adulto que interage com ela (BONONI; DOMICIANO, 2018)

A experiência do arrumar a CRIANES-CCC acompanhada de uma ritualização assume a dimensão do cuidado de parecer, como nomeado por Collière (2003). Nele, tem-se a intenção de que as ações realizadas promovam a autoestima e o sentimento de pertença desta criança àquela comunidade.

### 3.2. Interação adulto-CRIANES-CCC durante os cuidados na higiene corporal

O banho de uma CRIANES-CCC, sendo um cuidado de manutenção, pode ser mediado por ações realizadas pelos profissionais de enfermagem e familiares com o objetivo de aumentar a interação durante este cuidado, como fazer e dupla e conversar com a criança. Além disso, conversar, utiliza músicas infantis durante o banho e ao limpar o rosto, o faz de modo suave aplicando esponjas de algodão umedecido em água.



Outras ações de cuidar no banho, seja no banho no leito ou na banheira, envolve um antes-um durante- um depois, que são mediadas por conversas, apelidos carinhosos e brincadeiras com a água, torando o momento mais divertido e interativo para as CRIANES-CCC entre profissionais de enfermagem e familiar cuidador.

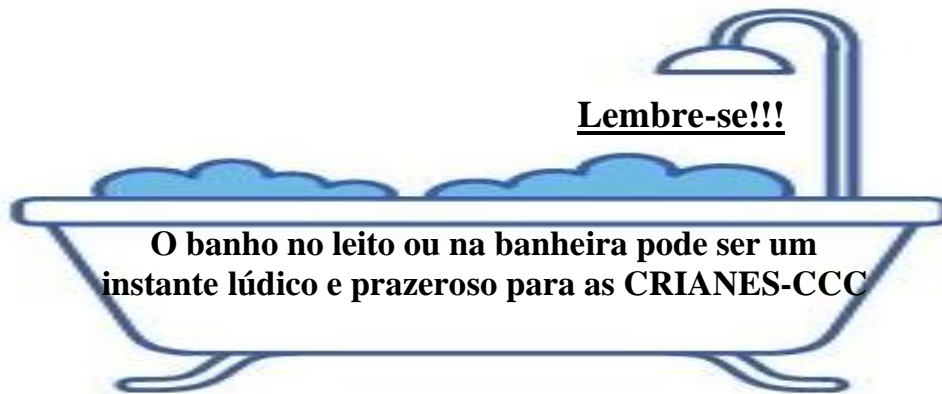
RECOMENDAÇÕES
<p><b>Para a promoção da Interação adulto-CRIANES-CCC durante os cuidados de higiene</b></p> <p>#1 Antes de iniciar o banho, se aproximar da criança e avisá-la sobre o cuidado que será realizado.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se a criança estiver sonolenta ou dormindo, antes de iniciar o banho, toque nela com carinho e fale para ela: <i>vamos acordar, [diga nome da criança]!</i></li></ul> <p>#2 Se possível, dar o banho no leito em dupla para minimizar o desconforto e para distraí-la.</p> <p>#3 Durante o banho, no leito ou na banheira, usar esponjas de texturas diferentes para ensaboar a criança e promover a estimulação tátil</p> <p>#4 No banho no leito, irrigue lentamente o corpo da criança para provocar reações corporais ao estímulo da água em contato com o corpo.</p> <p>#5 No banho na banheira, usar brinquedos ou objetos simples (copinhos e potinhos estimulam a percepção da criança).</p> <p>#6 No banho na banheira, o cuidador pode brincar usando as mãos aos movimentar a água para estimular a visão da criança ou irrigar as áreas</p>

mais seguras do corpo da criança que tenha ostomias;

- deixar que a criança explore a água e se divirta com ela.

#7 Durante o banho, interaja com a criança, observando suas respostas.

#8 Caso o familiar esteja acompanhando a criança, incentive-o a realizar este cuidado.



### **Evidencia científica**

O banho é importante que seja um momento acolhedor para as CRIANES-CCC, devendo ser acompanhado de estímulos verbais e táteis, oferta de brinquedos coloridos e com texturas diferentes. Este cuidado também promove a interação e estreita laços afetivos (SOUZA, KNOBEL, 2017).

### **3.3. Interação adulto-CRIANES-CCC na administração de medicamentos e alimentação por GTT**

Na administração da dieta e da medicação por GTT, um momento importante para as CRIANES-CCC, os profissionais de enfermagem e familiares interagem por meio da conversa ou não interrompem a programação que a CRIANES-CCC assiste na TV. Além disso, acreditam que essas crianças percebem o momento do cuidado na alimentação, pois sentem o gosto da dieta ou da medicação, quando apresentam náuseas.



Para a promoção da interação adulto-CRIANES-CCC na administração de medicamentos e alimentação por GTT:

#1 Fale para a criança com tom de voz suave, que sua dieta e/ou medicação será administrada pela GTT, em todos os momentos.

- Durante a administração da dieta interagir com a criança usando frases do tipo: “*está gostoso esse papá?*”
- Quando estiver próximo ao horário da dieta, converse com a criança, dizendo frases: *depois eu volto para te dar comida!*

#4 Observar as respostas orais da criança e estimule, por meio da conversa, que ela repita os gestos.

#5 Para as crianças que sentam-se na cadeira de rodas, e o horário da dieta ou medicação coincidem com algum momento lúdico (assistir TV, contação de histórias), realize os procedimentos sem afastá-la de seu entretenimento.

#7 Comunicar a criança quando administrar a medicação e a dieta pela GTT e observar suas respostas;

### **Evidência científica**

A alimentação é um cuidado de manutenção, que representa mais do que dar o alimento a alguém e esse alguém comer. É um momento de comunicação, de partilha e de descoberta (COLLIÈRE, 2003)

### 3.4. Interação adulto-CRIANÇAS-CCC no cuidado de transferência

A transferência para a cadeira de rodas, sendo um cuidado de compensação, visa promover o contato da criança com outros ambientes para além de permanência contínua e prolongada no leito ampliando suas oportunidades de interação, circular no corredor da enfermaria, ser conduzido à área externa do hospital para o banho de sol e passeio ao ar livre ou para assistir programas de televisão, ampliando os horizontes interativos e expressivos das CRIANES-CCC.



Para a CRIANES-CCC que tem uma deficiência neurológica grave, a transferência para a cadeira de acompanhante, um cuidado de manutenção que tem como finalidade desocupar o leito para a troca do lençol, cria um instante lúdico para ela, que na percepção da sua familiar ela relaxa e gosta.

#### RECOMENDAÇÕES

Para a promoção da interação adulto-CRIANÇAS-CCC no cuidado de transferência:

#### **1-Para as CRIANES-CCC que podem ser transferidas para a cadeira de rodas:**

# 1Transferir a criança para uma cadeira de rodas proporciona maior variedade de estímulos interacionais com pessoas e com o ambiente;

- Posicione para assistir televisão ou participação da contação de histórias ou de atividades na brinquedoteca;
- Sintonize a TV na programação infantil de preferência da criança;
- Na brinquedoteca hospitalar, exponha os brinquedos ao seu alcance.

#2Na cadeira de rodas, promova o encontro da CRIANES-CCC com outras crianças da enfermaria.

#3 Promova atividades no ambiente externo ao hospital, como a brinquedoteca ou classe hospitalar.

## 2- Para as CRIANES-CCC que podem ser transferidas para a cadeira do acompanhante:

#1 Se possível, transfira a criança para a cadeira do acompanhante enquanto arruma o leito;

- Posicione um tablete ou celular para que ela assista a programas de TV ou escute músicas infantis;
- Sente ao seu lado e fale com ela e preste atenção às suas respostas;

#2 Instale móveis coloridos e musicais na cadeira do acompanhante para que a criança possa interagir com as cores e o som;

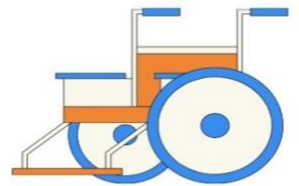
#3 Mantenha medidas de segurança para que evite quedas da criança na cadeira do acompanhante;

#4 Estimule outras crianças da enfermaria para interagir e brincar com a CRIANES-CCC que está na cadeira do acompanhante.

#5 Caso a criança apresente algum desconforto, leve-a de volta para o seu leito e observe sua melhora.

### Lembre-se!

A repetição em transferir a criança do leito ou berço para a cadeira de rodas ou de seu acompanhante cria um **instante lúdico**. Isso proporciona prazer por sair do berço, ampliando sua visão do ambiente e do contato com outras pessoas. Desse modo, ela pode sentir-se mais livre e feliz, com a capacidade de viver com todo seu potencial.



### Evidência científica

O instante lúdico na perspectiva do fazer de novo leva a criança a sentir-se livre e feliz (BENJAMIN, 2002). O cuidado de transferência (movimentação do leito/berço para a cadeira) se torna um compromisso pessoal e social de quem cuida de pessoas. Para Collière (2003), representa uma atividade que permite a pessoa viver com todo seu potencial.

### 3.5. Interação adulto-CRIANÇAS-CCC mediada pelo colo



Levar a criança ao colo, como um cuidado de estimulação ampliam a interação e bem-estar para ela. Além disso, quando é levada ao colo para dormir, representa um cuidado de confrontação, pois auxiliam na redução das suas tensões antes de dormir. Neste contexto de cuidado, cria-se instantes lúdicos e de prazer.

#### **RECOMENDAÇÕES**

Para a promoção da interação adulto-CRIANES-CCC mediada pelo colo:

- #1Levar a criança no colo posicionando-a de frente para receber maior variedade de estímulos e interagir com o ambiente;
- #2Levar criança no colo para promover o encontro com outras crianças, transportá-la a ambientes externos;
- #3Levar a criança no colo para embalar, promover conforto e adormecer, em caso de desconforto e tensões (não conseguir dormir).

#### **Evidência científica**

O colo funciona com uma intervenção que promove alívio do sofrimento, redução da ansiedade, aumenta a interação afetiva. Ainda está associado à segurança, conforto, tranquilidade e ao interesse pelo ambiente (ASLAN; ÇETINKAYA, 2021).

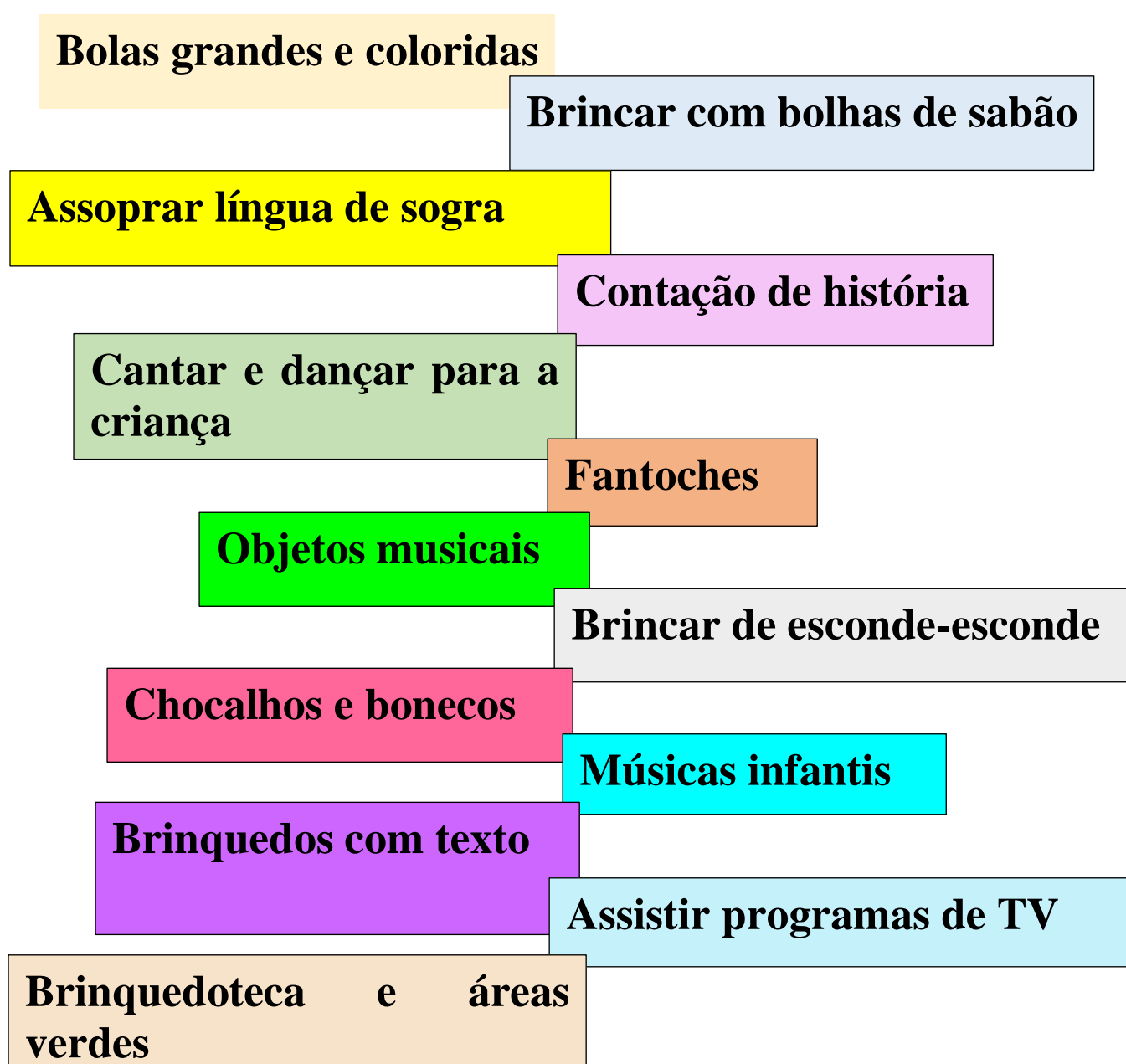
O colo é um cuidado transmitido e prodigalizado pelas mãos, pelo toque, pelo contato corpo-a-corpo, tendo como finalidade despertar, acolher, estimular, reagir e despertar os sentidos (COLLIÈRE, 2003).

Qualquer atividade realizada com a criança que seja mediada por objetos, Benjamin (2002) o denomina como objeto brincante pois trazer prazer.

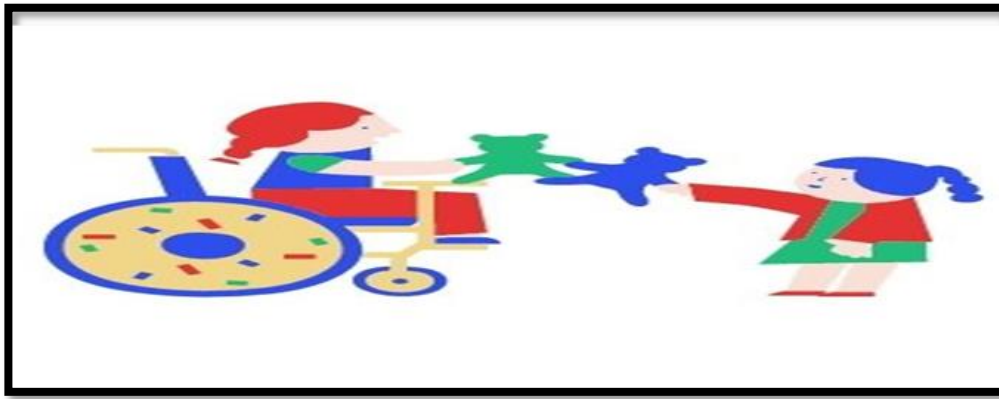
Nesse sentido, o colo pode ser ressignificado como um objeto brincante pelo efeito que ele opera na criança, ao sentir prazer com o contato-a-corpo e a resposta de relaxamento e adormecimento. Assim, o colo é um cuidado necessário que traz não só prazer, mas também felicidade. Na visão de Epicuro (2002), a felicidade é uma expressão de prazer que é capaz de definir o que é ter uma vida feliz.

#### 4. BRINQUEDOS E BRINCADEIRAS APLICÁVEIS ÀS CRIANES-CCC

O brincar é um cuidado que convida a vida e estimula as interações e potencialidades de CRIANES-CCC. Deste modo, ele deve ser valorizado tanto como a alimentação, o banho, arrumar, dar medicações, entre outros. Tal fato se justifica pois a brincadeira é uma necessidade da infância e importância para o fortalecimento de vínculo e laços afetivos com quem convive, em especial, para aquelas cuja comunidade se restringe ao hospital.







*EXISTE UMA DIVERSIDADE DE BRINQUEDOS DE BRINCADEIRAS  
QUE PODEM SER APLICADAS ÀS CRIANES-CCC NO HOSPITAL.  
USE A CRIATIVIDADE E IMAGINAÇÃO!!!*



"O tempo investido em brincadeiras com as crianças nunca é um desperdício" (Dawn Lantero)

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da compreensão que as CRIANES-CCC, que residem e interagem com a comunidade restrita à enfermaria do hospital junto aos enfermeiros e aos familiares que a acompanham, seja de modo contínuo ou eventual, devem ter suas necessidades afetivos emocionais atendidas, este guia possibilitou descrever diretrizes que permitem que elas sejam cuidados e estimuladas suas potencialidades, a partir do interagir e do brincar.

Assim, ao entender todo o contexto na qual vivem, bem como as respostas dessas crianças às interações, as diretrizes estabelecidas podem direcionar os profissionais de enfermagem e os familiares cuidadores a oferecerem atividades que sejam prazerosas, que lhes tragam bem-estar e tranquilidade para sua alma, bem como, estimular toda sua potencialidade por meio de um cuidado que convide a vida e garanta seu direito a interação e a brincadeira de forma inclusiva.

## 6. REFERÊNCIAS

ASLAN, K.S.U.; ÇETINKAYA F. The effects of therapeutic touch on spiritual care and sleep quality in patients receiving palliative care. **PERSPECT PSYCHIATR CARE**.

2021;1–9.DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1111/PPC.1280](https://doi.org/10.1111/ppc.1280)

BENJAMIN, W. **Reflexões sobre a criança, o brinquedo e a educação**. Duas Cidades: São Paulo, 2002.

BONNAR L. Lullaby singing and its human Bildung potential. *Nordic Research in Music Education*. **Yearbook** ,Vol. 16 327-378, 2015,

BONONI J, DOMICIANO C.L.C. O uso do vestuário infantil como elemento de estímulo para o desenvolvimento tátil de crianças com deficiência visual: o papel dos pais e educadores. **Revista ENSINARMODE**, v. 2, n. 2, 2018, p. 153-169.DOI: <http://dx.doi.org/10.5965/25944630222018153>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretriz metodológica: síntese de evidências para políticas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [m:https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz\\_sintese\\_evidencias\\_politicas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_sintese_evidencias_politicas.pdf).

BRASIL. Ministério da Justiça. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Brasília (DF); 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)

BRASIL. Ministério da Justiça. **Lei nº 13.146 de 06 de Julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). 2015 Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 11.104 de 21 de março de 2015.** Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. 2015 Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-)

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 546 de 09 de maio de 2017.** Revoga a Resolução COFEN nº 295/2004 sobre a utilização de técnica de brinquedo terapêutico pela Enfermagem. Brasília (DF); 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017\\_52036.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05462017_52036.html) Acesso em 27 de maio de 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federal de 1998.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)

COHEN, E. *et al.* Children with medical complexity: an emerging population for clinical and research initiatives. **Pediatrics**, v. 127, n. 3, p. 529-538, 2011.

COLLIÈRE, M. F. **Cuidar... A primeira arte da vida.** 2 ed. Loures: Lusociência, 2003.

DAHL A.; TRAN AM. Vocal Tones Influence Young Children's Responses to Prohibitions **J Exp Child Psychol.** 2016 152: 71–91. doi:10.1016/j.jecp.2016.07.009.

DEPIANTI, J.R.B.; PESSANHA, F.B.; CABRAL I.E. Aplicabilidad de juegos a niños con necesidades de salud especiales. **Revista Cubana de Enfermería.**

2022;38(4):e5481.

Disponível

em:

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5481/916>

EPICURO. **Carta sobre a felicidade (a Meneceu)**. Editora UNESP: São Paulo, 2002.

MENDES, A.M.; BRÁS, S.C.; MARQUES, R.M.; PONTÍFICE-SOUSA, P. Toque terapêutico no cuidado da enfermagem: uma análise conceitual. **Acta Paul Enferm.** 2022;35:eAPE00706. DOI <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR007066>

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração universal dos direitos das crianças. 1959.** Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_universal\\_direitos\\_crianca.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_universal_direitos_crianca.pdf)

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os direitos das crianças. 1989.** Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>.

SÁ, F.L.; MIRANDA, F.B.; MORAIS, I.M.; ALMEIDA, M.A.; AFONSO, M.C. Comprometimento e promoção do sono em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm.** 2021;34:eAPE00023. DOI <http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2021AR00023>

SOUZA J.S.; KNOBEL KAB. **Guia ilustrado para cuidadores de crianças com deficiências neuromotoras.** [Internet] 2017 Disponível em: [https://www.acadef.com.br/wp-content/uploads/2018/08/GUIA-ILUSTRADO.pd\\_.pdf](https://www.acadef.com.br/wp-content/uploads/2018/08/GUIA-ILUSTRADO.pd_.pdf)

YOGMAN, M. *et al.* The Power of Play: A Pediatric Role in Enhancing Development in Young Children. **Pediatrics**, v.142, n.3, e20182058, 2018. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/142/3/e20182058.full.pdf>.