

Em defesa dos direitos da criança no ambiente hospitalar: o exercício da advocacia em saúde pelos enfermeiros

Defending the rights of children in a hospital setting: nurses' advocacy in health
En defensa de los derechos del niño en el ambiente hospitalario: el ejercicio de la abogacía en salud por las enfermeras

Bruna Ruoso da Silva Neutzling¹
 Jamila Geri Tomaschewski Barlem¹
 Edison Luiz Devos Barlem¹
 Carolina Domingues Hirsch¹
 Liliâne Alves Pereira¹
 Claudia Denise Schallenberger¹

1. Universidade Federal do Rio Grande - FURG.
 Rio Grande, RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Conhecer as ações dos enfermeiros na defesa dos direitos das crianças hospitalizadas. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, desenvolvida em duas instituições hospitalares do Sul do Brasil, com 12 enfermeiros, - por meio de entrevistas semiestruturadas, em junho de 2014. **Resultados:** Foi possível perceber que os enfermeiros exercem a defesa dos direitos das crianças hospitalizadas através de ações que visam garantir o direito à vida, à dignidade e à saúde. **Conclusões:** As ações dos enfermeiros na defesa dos direitos das crianças hospitalizadas, foram realizadas, principalmente, por meio de orientações que possibilitam a participação da criança nos seus cuidados e a promoção da autonomia dos pais ou responsáveis para a tomada de decisões quanto aos cuidados com a saúde da criança. **Implicações para a prática:** O reconhecimento das ações de advocacia em saúde constitui um avanço para a prática da enfermagem, pois oportuniza aos enfermeiros subsídios para o enfrentamento de futuras vivências no contexto pediátrico.

Palavras-chave: Enfermagem; Advocacia em saúde; Defesa da Criança e do Adolescente; Hospitalização.

ABSTRACT

Objective: To identify the actions of nurses in defending the rights of hospitalized children. **Methods:** Qualitative research conducted in two hospitals in southern Brazil, with twelve nurses, using semi-structured interviews in June 2014. **Results:** Nurses advocate for the rights of hospitalized children by performing actions intended to ensure the right to life, dignity and health. **Conclusions:** The actions of nurses defending the rights of hospitalized children were mainly performed by providing guidance that enabled the participation of children in their own care and promoting the autonomy of parents or legal guardians to make decisions concerning the care provided to their children. **Implications for practice:** Acknowledging health advocacy actions represents advancement in the practice of nursing, as it provides nurses opportunities to cope with future experiences in the pediatric context.

Keywords: Nursing; Health Advocacy; Child Advocacy; Hospitalization.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las acciones de las enfermeras en la defensa de los derechos de niños hospitalizados. **Métodos:** Investigación cualitativa, desarrollada en junio de 2014 en dos hospitales en el sur de Brasil con doce enfermeras, a través de entrevistas semiestruturadas. **Resultados:** Las enfermeras ejercen la defensa de los derechos de los niños hospitalizados a través de acciones que garantizan el derecho a la vida, la dignidad y la salud. **Conclusiones:** Las acciones de las enfermeras se producen principalmente a través de directrices que permitan la participación de los niños a su cuidado y la promoción de la autonomía de los padres o responsables sobre el cuidado del niño. **Implicaciones para la práctica:** El reconocimiento de las acciones de defensa de la salud es un paso adelante para la práctica de la enfermería, puesto que garantiza a las enfermeras los subsidios para el enfrentamiento de futuras experiencias en el ámbito pediátrico.

Palabras clave: Enfermería; Abogacía en la Salud; Defensa del Niño; Hospitalización.

Autor correspondente:
 Carolina Domingues Hirsch.
 E-mail: hirsch.carolina@gmail.com

Recebido em 20/05/2016.
 Aprovado em 17/11/2016.

DOI: 10.5935/1414-8145.20170025

INTRODUÇÃO

Na área da saúde, o ser humano, anteriormente objeto de intervenção e prática eminentemente clínica, necessita hoje ser percebido como um sujeito incluso em contextos sociais, econômicos, físicos, políticos e culturais. É essencial que os profissionais de saúde, entres estes, os enfermeiros, atuem na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em sua universalidade, honrando os preceitos éticos e legais para o cumprimento e garantia de seus direitos.¹

A luta pelos direitos dos indivíduos teve seu início na Declaração dos Direitos Humanos, marco histórico na busca e na defesa dos direitos dos seres humanos, onde foram reconhecidos os direitos fundamentais de todos. No contexto das crianças, surge a necessidade de implementação de leis específicas, em virtude da peculiaridade da criança, que garantam o adequado crescimento e desenvolvimento de forma saudável, culminando na criação da Declaração Universal dos Direitos das Crianças, constituindo-a um marco para a promoção e proteção dos direitos na infância.^{2,3}

No Brasil, a elaboração dos direitos das crianças e dos adolescentes está fundamentada na Constituição Brasileira, porém apenas com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) obteve-se a consolidação desses direitos.⁴ Contudo, no que tange a criança em situação de internação hospitalar, o ECA confere direito de atendimento integral à saúde da criança, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantindo acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Cabe destacar ainda que, posteriormente ao ECA, foi elaborado o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, em que constitui-se de um órgão colegiado permanente de caráter deliberativo, previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente.⁵ Tal conselho tem como finalidade maior a deliberação e controle da política de promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente em nível federal.⁶ Atualmente, entre as principais competências legais do CONANDA, está a de elaborar normas da Política Nacional de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente, e, também, fiscalizar a execução prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente.⁷

Nesse contexto, considerando a presença constante do enfermeiro nos serviços de saúde, o bom relacionamento com os pacientes e familiares e o amplo conhecimento sobre o funcionamento dos sistemas de saúde, é justificável e, talvez até improvável, que os enfermeiros não atuem defendendo o paciente.⁸

Os enfermeiros exercem uma importante função na defesa dos direitos da criança, garantindo sua efetivação, especialmente, ao longo da internação hospitalar. A hospitalização constitui-se de um evento estressor tanto para a criança quanto para sua família, podendo, até mesmo, causar prejuízos em seu crescimento e desenvolvimento saudável, de modo que a garantia dos direitos da criança hospitalizada visa proporcionar melhores condições de tratamentos e cuidados, bem como minimizar o estresse da internação hospitalar.^{2,5,6}

Ao longo da internação hospitalar da criança, é extremamente relevante que sua família se reconheça como um ser de direitos, exercendo sua autonomia frente à equipe de saúde e auxiliando na busca, solicitação e luta pelos direitos dos seus familiares internados.⁹ O enfermeiro necessita exercer a advocacia em saúde, orientando os familiares sobre quais são os direitos das crianças, para que estes tenham conhecimento e, com isso, possam lutar pela garantia de tais direitos, evitando assim possíveis prejuízos para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança.¹⁰

Ao fazer referência à defesa dos direitos das crianças hospitalizadas, a advocacia em saúde pode se mostrar como um importante conceito.² Na literatura, existem três definições bastante difundidas no que se refere à advocacia em enfermagem, sendo estas: proteger os pacientes contra a intervenção médica não desejada; libertar os pacientes do desconforto de tratamentos desnecessários; e capacitar os pacientes a fim de torná-los sujeitos ativos nas escolhas e decisões a respeito de seus cuidados e tratamentos.⁷

Em revisão integrativa acerca da advocacia em saúde da criança, evidenciou-se que a utilização do termo advocacia na área da saúde está diretamente associada ao campo de atenção à clientela infantil, abrangendo as ações dos profissionais de saúde com potencial capacidade de advogar em prol das crianças, defendendo seus direitos,² especialmente, no âmbito da saúde comunitária.¹¹

As primeiras experiências de advocacia em saúde da criança ocorreram em 1975, quando um grupo de pediatras norte-americanos iniciou a reivindicação dos direitos das crianças, incluindo os profissionais da saúde como atores importante nas lutas pela garantia de tais direitos. Contudo, embora as primeiras discussões sobre a prática da advocacia do paciente pediátrico tenham surgido no ano de 1975, as investigações que envolvem tal temática ainda são escassas na literatura,¹ evidenciando uma importante lacuna a ser explorada, fato que justificou a realização deste estudo.

Diante do exposto, teve-se como questão de pesquisa: Quais as ações dos enfermeiros na defesa dos direitos das crianças hospitalizadas? No intuito de responder a presente questão de pesquisa, teve-se como objetivo deste estudo: conhecer as ações dos enfermeiros na defesa dos direitos das crianças hospitalizadas.

Investigar junto aos enfermeiros as ações exercidas na defesa dos direitos das crianças hospitalizadas, auxiliando-os no reconhecimento de tais ações, contribuirá para o fortalecimento da dimensão ética do trabalho da enfermagem, o que demonstra a relevância deste estudo.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem descritivo-exploratória, que integrou um macroprojeto intitulado "Advocacia do paciente e *coping* na enfermagem: possibilidades de exercício de poder mediante vivências de sofrimento moral", aprovado na chamada universal 14/2012 (processo

474761/2012-6). A pesquisa foi desenvolvida em duas unidades de internação pediátrica e uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTI - neo), situadas em duas instituições hospitalares, uma pública e outra filantrópica, localizadas em um município do extremo Sul do Brasil.

No que tange a caracterização dos locais onde se realizou a pesquisa, o setor de UTI neonatal faz parte de um hospital universitário, composto com um quadro de 14 enfermeiros e dividido em três setores de internação: intermediária (com cinco leitos), intensiva (com dez leitos) e internação canguru (com dois leitos), além de três leitos reservados para o isolamento. A Unidade de Pediatria, pertencente a esse mesmo hospital universitário, é composta de 17 leitos de internação e conta com um quadro de seis de profissionais enfermeiros. Por fim, a unidade de pediatria pertencente ao hospital filantrópico, conta com três enfermeiros e compõe-se de 20 leitos, dos quais: três berços, cinco leitos destinados aos pacientes do SUS e 12 destinados aos pacientes do sistema de saúde privado.

Os critérios de inclusão para seleção dos participantes limitaram-se a ser enfermeiro atuante em uma das unidades de internação pediátrica dos hospitais selecionados; atuar há pelo menos três meses completos ou mais em uma das unidades de internação pediátrica selecionadas e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão dos participantes limitaram-se à ausência do trabalhador no local e no momento de coleta de dados devido a férias, afastamento ou licença. Foram participantes do estudo 12 enfermeiros, atuantes nas três unidades de internação pediátrica das instituições acima relacionadas, selecionados por meio da amostragem não probabilística por conveniência, de acordo com seu interesse, presença no local de estudo e disponibilidade para participar da pesquisa no momento da coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu no período de junho de 2014, em diferentes locais e horários indicados de acordo com a preferência dos participantes. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas, com duração média de 30 minutos, contendo questões fechadas, para a caracterização dos participantes, e questões abertas, enfocando aspectos relacionados às ações dos enfermeiros para defesa dos direitos da criança no ambiente hospitalar.

A análise dos dados, obtidos por meio das entrevistas, foi realizada a partir da análise textual discursiva, que compreende uma metodologia de análise de dados qualitativos que tem por finalidade produzir novas compreensões sobre discursos e fenômenos, através de um processo auto organizado que abrange uma sequência de três etapas: a unitarização; a categorização e o captando o novo emergente ou comunicação.¹²

Na etapa de unitarização, as entrevistas foram examinadas em seus detalhes, fragmentando-as até atingir unidades de sentido, as quais constituem-se de enunciados referentes ao fenômeno pesquisado. Na categorização foram estabelecidas relações entre as unidades de sentido, de forma que foram definidas *a priori*, com base no Estatuto da Criança e do Adolescente, quatro categorias. A última etapa da análise, comunicação ou

captando o novo emergente, buscou explicitar a compreensão do fenômeno investigado, que se apresenta como produto de uma nova combinação dos elementos construídos ao longo dos passos anteriores.¹²

Os aspectos éticos foram respeitados, conforme as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, de forma que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (Parecer nº 97/2013). Os depoimentos dos enfermeiros estão identificados pela letra E, seguida de um número sequencial (E1 a E12).

RESULTADOS

A partir da análise dos dados, em resposta às questões abertas, foram definidas *a priori* quatro categorias apresentadas a seguir (Figura 1): 1) Ações dos enfermeiros na garantia do direito à vida e à dignidade; 2) Ações dos enfermeiros na garantia do direito à saúde: em defesa do acesso integral e igualitário; 3) Ações dos enfermeiros na garantia da permanência em tempo integral de um dos pais, do lazer e da alimentação; 4) Ações dos enfermeiros em casos suspeitos ou identificados de maus tratos.

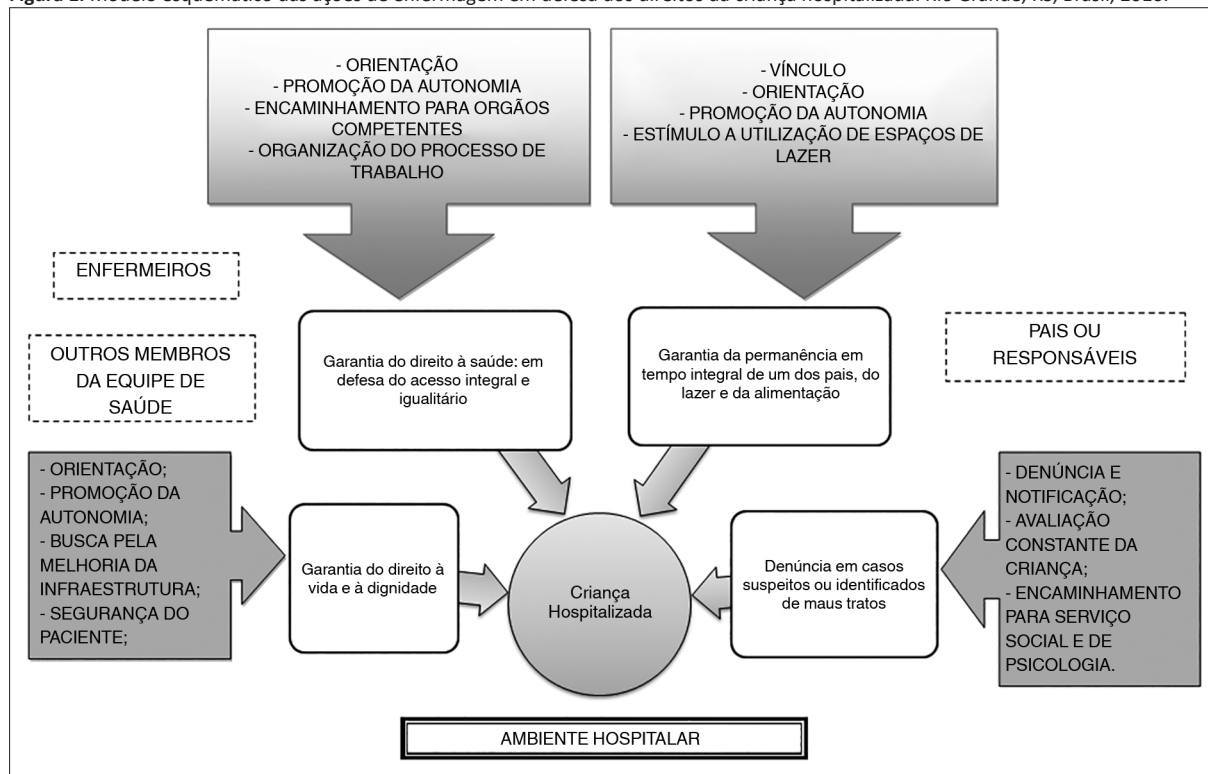
Ações dos enfermeiros na garantia do direito à vida e à dignidade

Nessa categoria, foi possível evidenciar que os enfermeiros exercem ações na defesa dos direitos das crianças hospitalizadas visando a garantia do direito à vida e à dignidade, mediante informações e orientação acerca de seus direitos e dos cuidados de enfermagem realizados. Tais orientações são realizadas tanto para os pais e responsáveis quanto para as próprias crianças na medida de sua compreensão, assegurando a participação da criança e da família nos cuidados com a saúde e o exercício da autonomia na tomada de decisões.

[...] Eu enxergo como uma relação profissional onde o enfermeiro tem que tratar com o familiar todas as informações aos pacientes referentes aos cuidados de enfermagem. Aqui a gente trata com criança, então a criança, muitas vezes, não tem a compreensão, então a gente tem que tratar com os pais, tudo o que acontece com a criança, todo o nosso cuidado, todo o nosso trabalho. O que se faz é transmitido de forma clara, coerente, num nível de compreensão que a família possa entender. O que a família não sabe que tem direito a gente orienta que tem direito [...] (E7).

Outras ações realizadas pelos enfermeiros no sentido de garantir o direito à vida e à dignidade referem-se à melhoria das condições de infraestrutura e da segurança do paciente no ambiente de saúde. Tais ações visam proporcionar ambientes de saúde seguros e de qualidade, oportunizando conforto e condições adequadas para a proteção, promoção e recuperação da saúde das crianças, bem como evitar possíveis prejuízos para o seu crescimento e desenvolvimento saudável.

Figura 1. Modelo esquemático das ações de enfermagem em defesa dos direitos da criança hospitalizada. Rio Grande, RS, Brasil, 2016.



[...] A gente tenta visualizar a segurança da criança. Muitas vezes, chega no quarto e o berço não está com as grades levantadas e, às vezes, têm pessoas diferentes transitando pelo corredor. A gente procura identificar quem são, mas não fica ninguém aqui que não é da unidade[...] (E4).

[...] Nós nos preocupamos com a segurança do paciente e, muitas vezes, não temos condições de dar essa segurança porque não depende de nós ir lá e construir uma cerquinha e colocar antes do elevador. Nós já realizamos várias solicitações pra várias direções [...] (E1).

Ações dos enfermeiros na garantia à saúde: Em defesa do acesso integral e igualitário

Nessa categoria, encontram-se as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para garantir o direito à saúde, defendendo o acesso integral e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde das crianças. Para tanto, quando verifica-se que o Estado não fornece condições para os cuidados com a saúde da criança, as ações realizadas pelos enfermeiros são pautadas na orientação e encaminhamento dos pais ou responsáveis aos órgãos competentes, como o Conselho Tutelar, para que estes busquem seus direitos por vias administrativas, Por meio da Secretaria de Saúde, ou por vias judiciais.

[...] Por vezes, a gente tem que orientar a mãe a procurar o Conselho Tutelar quando ela [a criança] precisa de alguma medicação, quando ela [a criança] precisa de alguma alimentação. Tem que procurar o INSS, então a gente orienta que, às vezes, o conselho pode influenciar, porque, às vezes, demora mais de um mês. A gente já teve casos de criança internada um mês só para tomar leite [especial] porque ela não tinha condições de comprar o leite. No Ministério Público, estava correndo o processo e não se resolvia, a gente orientou a procurar o Conselho Tutelar, porque não está mais nas mãos do hospital, é uma questão pública conseguir aquela medicação [...] (E1).

[...] Aconteceu do paciente precisar de transferência e aí se tenta pela central de leitos. A gente sempre entra em contato com o familiar do paciente e encoraja eles a sempre procurarem outros meios, não só pelo SUS. Eles foram procurar até conseguirem um hospital particular" [...] (E11).

Do mesmo modo, foi evidenciado pelos enfermeiros que a forma como as unidades organizam suas rotinas e processos de trabalho auxiliam na garantia do acesso integral e igualitário às ações e serviços de saúde para as crianças. Assim, os enfermeiros também organizam seu processo de trabalho buscando

garantir os direitos das crianças e de seus pais ou responsáveis ou orientam a busca por tais direitos mediante o encaminhamento para a procura e intervenção de órgãos competentes, quando esses não são respeitados por limitações institucionais.

[...] A gente orienta para eles [os pais ou responsáveis] irem procurar as coisas. A forma como a unidade funciona já prevê os direitos que eles têm: direitos de visita, direitos de permanência, direitos de acesso, direito as refeições, ajuda de custo com transporte, moradia, hospedagem, quando é possível, dentro das possibilidades que a cidade oferece. As questões das papeladas legais e INSS, eles [os pais ou responsáveis] são orientados quando precisam, a gente vai fornecendo os papéis atestados e as coisas que eles precisam[...] (E10).

Ações dos enfermeiros na garantia da permanência em tempo integral de um dos pais, do lazer e da alimentação

Nessa categoria, foi possível evidenciar que as ações dos enfermeiros na defesa dos direitos das crianças estão relacionadas, especificamente, à garantia da convivência familiar mediante a permanência em tempo integral de um dos pais, do lazer e da alimentação. A fim de garantir tais direitos, as principais ações utilizadas pelos enfermeiros são o estabelecimento do vínculo e da confiança com os pais ou responsáveis, a orientação para promover a autonomia dos pais ou responsáveis na busca pelos direitos da criança e o estímulo para criação, otimização e utilização dos espaços para atividades de lazer.

Os enfermeiros relataram que ao estabelecer o vínculo e a relação de confiança com os pais ou responsáveis estão exercendo ações que auxiliam na defesa dos direitos das crianças hospitalizadas, especialmente, no que se refere à garantia da convivência familiar. Além disso, verificou-se que as ações de empoderamento quanto ao conhecimento do Estatuto da Criança e do Adolescente favorece a garantia da permanência em tempo integral de um dos pais ou responsáveis nos estabelecimentos pediátricos.

[...] O Estatuto da criança e do adolescente diz que tem direito a um familiar acompanhante[...] (E1).

[...] Quando é gente de fora se vê, porque a gente tem principalmente os pacientes da traumatologia que vem de longe. Se vem o pai e a mãe e eu vejo que não tem realmente onde dormir, nem onde comer, a gente deixa num quarto isolado que tem banheiro[...] (E3).

Ainda, os enfermeiros relataram exercer ações que visam garantir o lazer das crianças hospitalizadas, tendo em vista que a criança é retirada de seu ambiente cotidiano para um ambiente em que não está habituado, podendo gerar estresse e retardar o tratamento.

O brinquedo tem sido utilizado na assistência de enfermagem com a criança como um alívio das tensões, também como uma ferramenta de comunicação onde os profissionais de enfermagem podem utilizar para dar explicações, assim como receber informações da criança sobre o que ela acredita que está vivenciando durante a hospitalização, para desta forma, traçar metas para a assistência de enfermagem.

[...] Tem algumas situações que eu acredito que sejam de motivação pessoal. Por exemplo: a criança tem direito ao brinquedo, tem direito a recreação[...] (E1).

O Conselho Federal de Enfermagem assegura ao profissional de enfermagem o emprego da técnica do brinquedo terapêutico na assistência à criança e sua família, contudo, ainda existem dificuldade e limitações quanto a essas ações no que tange a implementação do brinquedo terapêutico sobretudo devido à falta de tempo, desconhecimento ou insegurança na sua utilização.

Foi possível constatar também que os enfermeiros desenvolvem ações no intuito de garantir alimentação para crianças em casos especiais, visto que algumas internam pela falta da alimentação apropriada ou por alergia a determinada alimentação. Nesse sentido, os enfermeiros buscam orientar os pais ou responsáveis no sentido de capacitá-los e promover sua autonomia para que busquem seus direitos e os direitos da criança por vias administrativas ou judiciais.

[...] Se a família vai ter alta e não tem condições de comprar o leite [especial], é orientado que tem direito a pegar na secretaria de saúde[...] (E7).

Ações dos enfermeiros em casos suspeitos ou identificados de maus tratos

Na categoria em questão, foi possível evidenciar que as ações dos enfermeiros na defesa dos direitos da criança hospitalizada estão relacionadas a efetivação de denúncia realizada ao Conselho Tutelar em casos suspeitos ou identificados de maus tratos. Verificou-se que os enfermeiros buscam ficar atentos e, continuamente, avaliar as condições de saúde da criança, visando identificar casos de maus tratos, uma vez que a denúncia e notificação de tais casos constituem um dever legal e ético dos enfermeiros.

[...] Tem uma história que vou levar pra vida toda, que foi a de um menino que internou conosco e que se tinha a suspeita de que o pai tinha injetado drogas nele. Ele ficou aqui mais de um mês. A mãe era drogada, quando ele internou a mãe veio com ele, a princípio muito bem. Uns três dias depois a mãe dizia assim: vou ali e já volto e não voltava, passava à noite fora e deixava a criança sozinha. Aí entramos em contato com o conselho tutelar e o conselho veio [...] (E3).

Além disso, em caso de suspeitas de maus tratos, os enfermeiros referiram ficar mais atentos à relação dos pais e responsáveis com a criança e, na observação de atitudes inadequadas, como negligência e abandono, encaminham o caso para os serviços de assistência social e psicologia. Para tanto, é necessário que todos os serviços hospitalares atuem de forma sincronizada, garantindo a proteção da criança.

[...] Se eu percebo que a mãe pode oferecer algum risco eu vou estar mais presente, eu vou orientar, eu vou ficar mais de olho, mas eu não vou julgar se ela pode ou não ficar. Para isso tem a assistente social, para acompanhar, pra ir na casa e a psicóloga pra acompanhar, pra ver traços de algum risco pra criança [...] (E7).

DISCUSSÃO

Foi possível perceber que a defesa dos direitos das crianças hospitalizadas pelos enfermeiros compreendem ações que visam a *garantia do direito à vida e à dignidade; à saúde; a permanência em tempo integral de um dos pais, do lazer e da alimentação; e a denúncia em casos suspeitos ou identificados de maus tratos*. Verificou-se ainda que, a orientação se destacou como a ação mais utilizada pelos enfermeiros na defesa dos direitos da criança, o que vai ao encontro de estudos acerca do exercício da advocacia pelos enfermeiros em diferentes ambientes de saúde, evidenciando que as ações de advocacia compreendem, especialmente, informar e esclarecer os pacientes visando a promoção de sua autonomia.^{8,13}

No que se refere a primeira categoria formada, *Ações dos enfermeiros na garantia do direito à vida e à dignidade*, as principais ações desenvolvidas pelos enfermeiros são pautadas na orientação e promoção da autonomia, busca pela melhoria das condições de infraestrutura da unidade e segurança do paciente. Cabe destacar que desde a instituição da Declaração Universal dos Direitos da Criança, em 1959, ocorreu um significativo e profundo impacto nas atitudes de cada nação diante da infância, reafirmando a importância de se garantir a universalidade, objetividade e igualdade na consideração de questões relativas aos direitos da criança. Do mesmo modo, enfatiza-se a importância de se intensificar esforços para a promoção do respeito dos direitos da criança à sobrevivência, proteção e desenvolvimento.¹⁴

Nesse sentido, a advocacia do paciente na saúde da criança tem sido alvo de discussões, agregando ações curativas, de promoção da saúde e defesa política, buscando criar condições de autonomia, igualdade e justiça nas relações sociais, acesso igualitário às oportunidades, bem como capacitar e contribuir para empoderar os pacientes e familiares para que reivindiquem seus direitos. Assim, no que se refere à saúde da criança, o enfermeiro tem um papel fundamental no estabelecimento de vínculo com as crianças, auxiliando-os na realização de escolhas mais saudáveis e contribuindo para seu crescimento e desenvolvimento.¹¹

A criança é um cidadão em condição particular de desenvolvimento, o que impõe cuidados para a satisfação das suas necessidades básicas, tendo em vista que essa ainda não tem plena noção de seus direitos, bem como condições para se defender ou se fazer ouvir.¹⁵ Dessa forma, é fundamental o papel do enfermeiro na defesa e busca dos direitos das crianças hospitalizadas, assegurando que o paciente receba informações sobre sua enfermidade de forma apropriada a sua idade⁶ e informando, esclarecendo e orientando tanto as crianças na medida de sua compreensão acerca de seus direitos quanto seus pais ou responsáveis para que fortaleçam sua autonomia e reivindiquem seus direitos.^{16,17}

A comunicação com a criança deve ser empregada de maneira simples, efetiva e esclarecedora, possibilitando ao paciente expor suas dúvidas e necessidades quanto ao processo saúde-doença que vivencia, promovendo, então, um relação de confiança entre paciente e enfermeiro. Assim, em relação ao cuidado com a criança hospitalizada, a comunicação é de extrema importância, tendo em vista que essa favorece o cuidado integral e minimiza as angústias do momento de hospitalização, tornando a criança mais confiante e segura diante dos cuidados com a sua saúde.¹⁷

Outra ação utilizada pelos enfermeiros visando assegurar o direito à vida e à dignidade das crianças, refere-se à exigência de melhores condições de infraestrutura, o que pode possibilitar maior conforto e bem-estar às crianças e garantir a sua segurança. Cabe ressaltar que quando os enfermeiros exigem melhores condições no ambiente de trabalho, estão indiretamente advogando pelos pacientes ao garantir a qualidade do cuidado prestado.¹⁸

Em relação a segunda categoria formada, *Ações dos enfermeiros na garantia à saúde*, os enfermeiros atuam na defesa da criança mediante ações de organização do processo de trabalho, de orientação e promoção da autonomia e encaminhamento para órgãos competentes quando não há condições para os cuidados com a saúde da criança na instituição hospitalar. Destaca-se que o artigo 11 do ECA confere direito de atendimento integral à saúde da criança, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantindo acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.⁴ Cabe destacar ainda que, posteriormente ao ECA, foi elaborado o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que faz referência aos direitos das crianças no ambiente hospitalar, especifica o direito da criança de ser hospitalizada quando for necessário ao seu tratamento.⁶

A organização do processo de trabalho foi evidenciada como uma importante ação para garantir a efetivação dos direitos da criança. Assim, é possível afirmar que a instituição de protocolos, normas e rotinas nas unidades de saúde e, especificamente, em unidades pediátricas, pode auxiliar na garantia dos direitos da criança ao organizar o processo de trabalho da enfermagem e qualificar os ambientes de saúde.¹⁸

Salienta-se ainda que as ações dos profissionais de enfermagem na busca pela garantia dos direitos das crianças hospitalizadas devem ser realizadas, principalmente, quando

os pacientes e seus familiares apresentam carências econômicas, culturais, instrutivas ou mesmo cognitivas, tendo em vista que nessas ocasiões cabe aos profissionais da área da saúde intervir na garantia dos direitos desses pacientes. No que tange aos direitos das crianças no ambiente hospitalar, o CONANDA enumera itens específicos que tratam dessa questão, entre eles, o direito da criança de ser hospitalizada quando for necessário ao seu tratamento.

No que se refere a terceira categoria formada, *Ações dos enfermeiros na garantia da permanência em tempo integral de um dos pais, do lazer e da alimentação*, os enfermeiros buscam estabelecer o vínculo e uma relação de confiança com os pais ou responsáveis para assegurar tal direito. A permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de crianças, exposto no artigo 12 do ECA, minimiza os efeitos da separação e auxilia no estado emocional do paciente, tendo em vista que a hospitalização traz sentimentos de medo e angústia, pois retira a criança de seu ambiente cotidiano.⁴

Ao longo da hospitalização, a presença dos pais e familiares se faz necessária, tanto para a preservação dos vínculos familiares e comunitários preconizados pelo ECA^{4,19} quanto para a efetivação da garantia dos direitos da criança. Porém, quando estes não cumprem com tal papel, por vezes, até mesmo violando os direitos das crianças, a atuação dos enfermeiros na advocacia em saúde, torna-se ainda mais necessária para a garantia dos direitos das crianças.¹

Em relação à garantia do direito ao lazer, os enfermeiros desenvolvem ações visando a criação, otimização e utilização de espaços de lazer. O direito da criança ao lazer consta no artigo quatro do ECA, de forma que a implantação de brinquedotecas ou áreas de recreação para a criança hospitalizada são obrigatórias nas instituições de saúde, de modo a garantir uma infância saudável e estimular e aperfeiçoar os aspectos cognitivos, afetivos, motores e sociais da criança.⁴ Do mesmo modo, o CONANDA prevê que a criança tenha direito de desfrutar de alguma forma de lazer ao longo da hospitalização.⁶

No Brasil, desde 2005, a instalação de brinquedotecas tornou-se obrigatória em todas as unidades de saúde públicas ou privadas, que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação.¹⁴ O Conselho Federal de Enfermagem recomenda a abordagem dessa temática no ensino de graduação em enfermagem, assegurando ao profissional de enfermagem o emprego da técnica do brinquedo terapêutico na assistência à criança e sua família.²⁰

Destaca-se que o brinquedo tem sido utilizado no cuidado de enfermagem à criança como um alívio das tensões e, também, como uma ferramenta de comunicação, por onde o enfermeiro pode orientar e esclarecer as dúvidas da criança, bem como receber informações sobre o que ela acredita que está vivenciando ao longo da hospitalização, subsidiando a elaboração do plano de cuidados. Assim, o brinquedo é utilizado tanto como uma forma de satisfazer a necessidade recreacional da criança como para propiciar seu desenvolvimento físico, mental, emocional e sua socialização ao longo da internação hospitalar.^{14,21,22}

Diversos estudos têm demonstrado que as crianças passam a se mostrar mais cooperativas com seu tratamento e conseguem expressar de forma mais efetiva seus sentimentos ao longo da internação hospitalar.¹⁴

Diante disso, o Conselho Federal de Enfermagem assegura ao profissional de enfermagem o emprego da técnica do brinquedo terapêutico na assistência à criança e sua família.²⁰ Assim, os enfermeiros procuram estimular as crianças e garantir o acesso e a utilização dos pacientes às brinquedotecas ou áreas de recreação no ambiente hospitalar, garantindo, dessa forma, a melhoria na qualidade da assistência e na recuperação da saúde da criança ao longo da internação.

As ações realizadas pelos enfermeiros no sentido de garantir o direito à alimentação das crianças hospitalizadas referem-se, especificamente, à alimentação para crianças que internam pela falta da alimentação apropriada ou por alergia a determinada alimentação, mediante a orientação para promoção da autonomia dos familiares para que esses tenham seu direito garantido pelo Estado. Nesse sentido, um estudo sobre as percepções de familiares de crianças e adolescentes com alergia alimentar identificou que o convívio com a doença ficou mais fácil após as orientações recebidas dos profissionais de saúde, potencializando a adesão e a busca pelo tratamento.²³

Do mesmo modo, a orientação já foi evidenciada em um estudo acerca do exercício da advocacia do paciente internado em um centro de queimados como uma forma de defender a justiça social, visto que, muitas vezes, o paciente desconhece as formas de auxílio que pode receber do SUS e do Estado. Assim, a orientação permite promover a autonomia do paciente para que este saiba se impor diante das injustiças sociais para obter acesso e receber os recursos necessários para o seu tratamento.²⁴

Por fim, a categoria *Ações dos enfermeiros em casos suspeitos ou identificados de maus-tratos*, configura as ações dos enfermeiros na defesa dos direitos das crianças hospitalizadas atreladas à efetivação da notificação e denúncia realizada ao Conselho Tutelar no casos suspeitos ou identificados de maus-tratos. Conforme o artigo 13 do ECA, é dever do profissional de saúde na observação de casos suspeitos ou identificados de maus-tratos denunciá-los, obrigatoriamente, ao Conselho Tutelar.⁴

Dessa forma, é essencial que o enfermeiro tenha conhecimento e preparo para identificar crianças vítimas de maus-tratos, zelando pela criança e evitando que esta venha a sofrer com negligência, abuso e violência.¹⁶ Nos últimos anos, os maus-tratos, principalmente àqueles associados à violência, têm sido uma das principais causas de morte de crianças e adolescentes, sendo considerado um grave problema de saúde pública no Brasil.²⁵

Considerando a complexidade dos maus-tratos contra as crianças e a estreita relação entre violência e saúde pública, o envolvimento dos profissionais da área da saúde, entre eles, o enfermeiro, é de extrema importância, visto que estes atuam tanto na identificação e nos cuidados quanto na notificação e denúncia dos maus-tratos. Nesse sentido, a notificação à autoridade competente de qualquer suspeita ou confirmação de maus-tratos

constitui-se de uma obrigação dos profissionais de saúde, sob pena de multa de três a 20 salários mínimos, segundo dispõe o ECA no artigo 245.^{4,25}

Nesse contexto, é de extrema relevância destacar o papel do profissional do serviço social no ambiente hospitalar, tendo em vista que este atua como um elo entre o enfermeiro e o Conselho Tutelar. Também é responsável por ações de orientações e concretização do acesso dos pacientes às políticas públicas, o que faz com que sua prática não seja apenas assistencialista, mas que possua um caráter socioeducativo, fortalecendo a consciência crítica dos cidadãos.²

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Foi possível perceber que a defesa dos direitos das crianças hospitalizadas pelos enfermeiros compreendem ações que visam a garantia do direito à vida e à dignidade; à saúde; a permanência em tempo integral de um dos pais, do lazer e da alimentação; e a denúncia em casos suspeitos ou identificados de maus-tratos. A orientação se destacou como a ação mais utilizada pelos enfermeiros na defesa dos direitos da criança, oportunizando a participação da criança nos seus cuidados e a promoção da autonomia dos pais ou responsáveis para a tomada de decisões quanto aos cuidados com a saúde da criança.

O reconhecimento das ações dos enfermeiros na defesa dos direitos da criança hospitalizada constitui-se em um avanço na área da enfermagem, uma vez que oportuniza aos enfermeiros subsídios para enfrentar situações que possam vir a vivenciar no contexto das unidades pediátricas. Nesse sentido, parece relevante questionar: os resultados deste estudo seriam semelhantes em outras unidades de internação pediátricas?

Nesse contexto, faz-se necessário a realização de outros estudos que corroborem para a disseminação do conhecimento e para a construção de estratégias que fortaleçam as ações do enfermeiro na advocacia em saúde, contribuindo com a autonomia do enfermeiro na defesa dos direitos da criança hospitalizada. A limitação deste estudo relaciona-se a sua realização com uma amostra específica de enfermeiros atuantes em unidades pediátricas situadas em duas instituições hospitalares do Sul do Brasil, fato que não permite a generalização dos resultados.

REFERÊNCIAS

- Andrade RD, Débora FM, Marta AIS, Carla AAV. Advocacia em saúde na atenção à criança: revisão da literatura. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011 Aug [cited 2016 Oct 11]; 64(4):738-44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000400017&lng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000400017>
- Melo WA, Marcon SS, Uchimura TT. A hospitalização de crianças na perspectiva de seus acompanhantes. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2010 Oct-Dec [cited 2016 Oct 11]; 18(4):565-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a11.pdf>
- Pavlish C, Ho A, Rounkle A. Health and human rights advocacy: perspectives from a Rwandan refugee camp. *Nurs Ethics* [Internet]. 2012 Jul [cited 2016 Oct 11]; 19(4):538-49. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22496055>. doi: [10.1177/0969733011421627](http://dx.doi.org/10.1177/0969733011421627).
- Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília; 1990. Publicado no D.O.U. de 16/07/1990, I, 6. [cited 2016 Oct 11]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm
- Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Publicado no D.O.U. em 22/03/2005, P. 1. [cited 2016 Oct 11]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Publicado no D.O.U. em 05/10/1988. [cited 2016 Oct 11]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/DOUconstituicao88.pdf
- Lira SFDL. O desrespeito aos direitos das crianças e adolescentes no ambiente hospitalar. *Univ JUS* [Internet]. 2010 Jul-Dec [cited 2016 Oct 11]; 21:129-43. Available from: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/jus/article/view/675/1154>. doi: <http://dx.doi.org/10.5102/unijus.v2i0.675>
- Hanks RG. The medical-surgical nurse perspective of advocacy role. *Nurs Forum* [Internet]. 2010 Apr-Jun [cited 2016 Oct 11]; 45(2):97-107. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20536758>. doi: [10.1111/j.1744-6198.2010.00170.x](http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6198.2010.00170.x).
- Xavier DM, Gomes GC, Barlem ELD, Erdmann AL. A família revelando-se como um ser de direitos durante a internação hospitalar da criança. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 Nov-Dec [cited 2016 Oct 11]; 66(6):866-72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000600009. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000600009>
- Souza LD, Gomes GC, Silva MRSD, Santos PC, Silva BT. A família na unidade de pediatria: percepção da equipe de enfermagem acerca da dimensão cuidadora. *Cienc Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2016 Oct 11]; 17(2):87-95. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000200010&lng=es. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000200010>
- Cawley T, Mcnamara PM. Public health nurse perceptions of empowerment and advocacy in child health surveillance in West Ireland. *Public Health Nurs* [Internet]. 2011 Mar-Apr [cited 2016 Oct 11]; 28(2):150-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21732969>. doi: [10.1111/j.1525-1446.2010.00921.x](http://dx.doi.org/10.1111/j.1525-1446.2010.00921.x).
- Moraes R, Galiazzi MC. *Análise Textual Discursiva*. 2. ed. rev. Ijuí: Ed. Unijuí; 2013, 224 p.
- Josse-Eklund A, Jossebo M, Sandin-Bojo AK, Wilde-Larsson B, Petzall K. Swedish nurses' perceptions of influencers on patient advocacy. *Nurs Ethics* [Internet]. 2014 Sep [cited 2016 Oct 11]; 21(6):673-83. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24477259>. doi: [10.1177/0969733013515488](http://dx.doi.org/10.1177/0969733013515488).
- Ribeiro RLR, Fonseca ESD, Borba RIHD, Ribeiro CA. Educação, saúde e cidadania: estratégias para a garantia de direitos de crianças e adolescentes hospitalizados. *Rev Educ Publ* [Internet]. 2013 Jul [cited 2016 Oct 11]; 22(49):503-23. Available from: <http://www.periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/930/73>
- Rodrigues BMRD, Pacheco STA, Gomes APR. A ética no cuidado à criança hospitalizada: uma perspectiva para a enfermagem. *Rev pesq cuid fundam* [Internet]. 2014 Oct-Dec [cited 2016 Oct 11]; 6(4):1475-84. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3153/pdf_84. DOI: [10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1475-1484](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1475-1484)
- Simões ALA, Rodrigues FR, Tavares DMS, Rodrigues LR. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2007 Jul-Sep [cited 2016 Oct 11]; 16(3):439-44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300009. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000300009>
- Jonas MF, Costa MADJ, Souza PTL, Pinto RNM, Moraes GSDN, Duarte MCS. O lúdico como estratégia de comunicação para a promoção do cuidado humanizado com a criança hospitalizada. *Rev bras ciênc saúde* [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 11]; 17(4):393-400. Available from: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/13559/11441>. doi: [10.4034/RBCS.2013.17.04.11](https://doi.org/10.4034/RBCS.2013.17.04.11)

18. Silva TP, Gomes KWL, Caprara A, Gomes AMA, Oliveira GC, Moreira TMM. Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2012 Nov [cited 2016 Oct 11]; 17(11):2923-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a08.pdf>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001100009>
19. Miranda ARD, Oliveira ARD, Toia LM, Oliveira HKDO. A Evolução dos modelos de assistência de enfermagem à criança na criança e na família. *Rev Fac Cienc Med Sorocaba* [Internet]. 2015 Mar [cited 2016 Oct 11]; 17(1):05-09. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/12890/pdf>
20. Resolução nº 295, de 24 de outubro de 2004. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Dispõe sobre a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pelo enfermeiro na assistência a criança hospitalizada. Rio de Janeiro: COFEN; 2004. [cited 2016 Oct 11]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2952004_4331.html
21. Soares VA, Silva LF, Cursino EG, Goes FGB. The use of playing by the nursing staff on palliative care for children with cancer. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2014 Sep [cited 2016 Oct 11]; 35(3):111-116. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000300111&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43224>
22. Rocha MCP, Dias ECV, Fossa AM, Horibe TM. O significado do brincar e da brinquedoteca para a criança hospitalizada na visão da equipe de enfermagem. *Saúde Rev* [Internet]. 2015 Apr-Aug [cited 2016 Oct 11]; 15(40):15-26. Available from: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/2523>. <http://dx.doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v15n40p15-23>
23. Yonamine, GH, Contim D, Castro APBM, Jacob CMA, Pastorino AC. Perceptions of caregivers of patients with cow's milk allergy regarding the treatment. *Rev bras crescimento desenvolv hum* [Internet]. 2013 Jan [cited 2016 Oct 11]; 23(1): 58-64. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822013000100009&script=sci_arttext&lng=pt
24. Nogario ACD, Barlem ELD, Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Ramos AM, Oliveira ACC. Nursing Actions in practicing inpatient advocacy in a Burn Unit. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 Jul-Aug [cited 2016 Oct 11]; 49(5):811-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000400580. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000400007>
25. Bannwart HT, Brino RDF. Difficulties to identify and report cases of abuse against children and adolescents from the viewpoint of pediatricians. *Rev paul pediatr* [Internet]. 2011 Jun [cited 2016 Oct 11]; 29(2):138-45. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000200002. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822011000200002>