

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

COMUNICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO A CRIANÇA
HOSPITALIZADA: estudo com profissionais de enfermagem

JOÃO PESSOA - PB
2016

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ALEXSANDRA PESSOA DA SILVA
MARIANNY KARINE DE SÁ ARAÚJO

**COMUNICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO A CRIANÇA
HOSPITALIZADA: estudo com profissionais de Enfermagem**

Projeto de pesquisa do Curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, como requisito parcial para avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Cristiani Garrido de Andrade

JOÃO PESSOA - PB

2016

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	04
2 REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO	06
3 METODOLOGIA	08
3.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO	08
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	08
3.3 POSICIONAMENTO ÉTICO DA PESQUISADORA.....	08
3.4 INSTRUMENTO E TÉCNICAS PARA COLETA DE DADOS.....	09
3.5 ANÁLISE DOS DADOS	10
3.6 RISCOS E BENEFÍCIOS.....	10
3.7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	11
3.8 ORÇAMENTO.....	11
REFERÊNCIAS	13
APÊNDICES	15
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	16
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	18

1 INTRODUÇÃO

A comunicação está intimamente relacionada ao comportamento humano e perpassa por todas as suas ações. O vocábulo comunicar deriva do latim *communicare*, que significa *pôr em comum*. Dessa forma, a comunicação pode ser compreendida como um processo de trocas e de concepção de mensagens enunciadas e recebidas, através da qual as pessoas percebem e partilham ideias, pensamentos e propósitos (MATSUMOTO, 2012).

Destaca-se que o ato comunicativo é o alicerce do relacionamento entre seres humanos, sendo um processo recíproco capaz de promover influência e comprometer o comportamento dos indivíduos. Logo, é através do processo comunicacional que compartilham-se vivências, incertezas e aflições ao mesmo tempo em que atende as necessidades das pessoas enquanto seres de relação.

Cumpra assinalar, que a comunicação vai além de palavras e do conteúdo, haja vista que contempla a escuta atenta, o olhar e a postura. Desse modo, o emprego eficaz desse recurso é uma medida terapêutica de suma relevância para os pacientes que dele necessita, especialmente, os que se apresentam no processo de hospitalização (RODRIGUES; FERREIRA; MENEZES, 2010), sendo necessário que os profissionais de saúde possuam conhecimentos e habilidades acerca da mesma, para que possam prestar uma assistência humanizada.

No âmbito da Enfermagem, a comunicação representa uma estratégia para que se crie um vínculo com os pacientes, estabelecendo formas para melhorar e ampliar essa relação, com o objetivo de promover um melhor cuidado da sua saúde e bem-estar de forma holística, de modo que este enfrente o processo de doença e hospitalização com o mínimo de sofrimento possível. Nesse sentido, os profissionais de enfermagem devem utilizar a comunicação como forma de humanizar o cuidado, explicando sempre ao paciente, de forma clara, os procedimentos a serem realizados, mantendo sempre o diálogo para retirar suas dúvidas, minimizar seus anseios e angústias (MORAIS et al., 2009).

Em um estudo realizado com objetivo de investigar a percepção dos enfermeiros em relação aos conceitos da comunicação e estratégias adotadas por eles para se comunicar com pacientes em fase terminal verificou que a comunicação verbal é percebida, utilizada e valorizada pelos enfermeiros como um instrumento para a promoção do cuidar humanizado ao paciente. Neste, a comunicação verbal foi empregada para proporcionar apoio, segurança, confiança, transmitir força e esperança, e a comunicação não verbal, foi reconhecida pelos

profissionais através do toque afetivo, no sentido de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (BRITO et al., 2014).

Assim, a comunicação efetiva é considerada uma estratégia essencial para o cuidado integral e humanizado visto que, através dela, é possível reconhecer e acolher, de forma empática, as necessidades do paciente, necessariamente, as da criança hospitalizada, haja vista, que nesse período, ocorrem, mudanças significativas nas suas rotinas, privações afetivas, cognitivas e lúdicas capazes de precipitar ou agravar desequilíbrios psicoafetivos com repercussões sobre sua saúde (CERIBELLI et al., 2009).

Assim, na atenção a criança hospitalizada, um processo sistematizado da assistência de enfermagem, permite o enfermeiro avaliar de maneira criteriosa as necessidades de saúde. O modo para obter informações relativas a estas decorre dentre outras da comunicação, quando dados obtidos através da interação irão direcionar as atividades de enfermagem (GABRIEL et al., 2010). Nesse sentido, tanto a linguagem verbal como a não verbal influenciam na realidade onde a criança está inserida, mudam a percepção das pessoas e permitem o estabelecimento de uma comunicação efetiva entre a equipe, à criança e a sua família (HOCKENBERRY; WILSON; WINKELSTEIN, 2011).

É notório enfatizar que na assistência oferecida diante de tantas peculiaridades exige-se um relacionamento integral entre o enfermeiro e a criança para que haja compreensão da imprevisibilidade do seu comportamento, visto que uma comunicação efetiva é aquela que tenta minimizar os conflitos, mal-entendidos e atingir os pressupostos definidos para a solução de problemas detectados na interação com os pacientes (ARAÚJO; SILVA, 2012).

Diante do exposto, considerando a relevância da temática para área da saúde, principalmente no que se refere à criança hospitalizada, bem como o quantitativo crescente de publicações acerca dessa temática, emerge o interesse em desenvolver esse estudo, que tem como fio condutor o seguinte questionamento: Qual a importância da comunicação para criança hospitalizada, na perspectiva de profissionais de enfermagem? Como os profissionais de enfermagem utilizam a comunicação ao assistir a criança hospitalizada? Quais as estratégias de comunicação os profissionais de enfermagem utilizam para assistir a criança hospitalizada?

Com base em tal entendimento, este estudo objetiva investigar a importância da comunicação para criança hospitalizada, na perspectiva de profissionais de enfermagem; averiguar como os profissionais de enfermagem utilizam a comunicação ao assistir a criança hospitalizada e verificar as estratégias de comunicação utilizadas pelos profissionais de enfermagem ao assistir a criança hospitalizada.

2 REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

A comunicação é considerada uma ferramenta imprescindível para a promoção do cuidado com o paciente que está sendo assistido, haja vista que se apresenta como um elo entre ele, a família e o profissional da Saúde e como habilidade para se inter-relacionarem através de uma prática humanizada. Portanto, é um componente indispensável na qualidade das relações, na identificação do processo saúde-doença e no desenvolvimento de uma assistência efetiva.

Nesse sentido, a comunicação é essencial na relação terapêutica que se estabelece entre a equipe, a família e o paciente na terminalidade, porquanto objetiva fortalecer uma relação de ajuda efetiva, enfatizando uma boa interação, dentro de um ambiente apropriado, no qual o paciente e a família possam manifestar seus medos, suas angústias, seus valores e significados (BENARROZ; FAILLACE; BARBOSA, 2009). Logo, é imprescindível que o profissional seja verdadeiro e sincero e repasse informações concretas e reais, para que a relação seja de total confiança (SILVA, SUDIGURSKY, 2008; MONTEIRO; OLIVEIRA; VALL, 2010).

Os autores Oliveira e Silva (2010) corroboram com o aspecto acima, destacando que a comunicação é considerada fundamental para intermediar as relações humanas e consentir a sustentabilidade e a consolidação da autonomia diante das perspectivas individuais. Portanto, traduz-se como um elemento diagnóstico e terapêutico, capaz de identificar demandas assistenciais e acolher terapêuticamente, proporcionando a fundamentação de vínculos com os pacientes.

É oportuno assinalar que a comunicação se manifesta na relação entre o paciente e a equipe de saúde de diversas formas e pode ser verbalizada ou não. A comunicação verbal se configura na verbalização de palavras, anotações e registros em prontuários. Por meio dela, o profissional da Saúde pode se apropriar de diversas técnicas para estabelecer um relacionamento interpessoal positivo com o paciente, tais como: promover a empatia e um ambiente de interação; repetir a informação sempre que necessário; certificar-se de que a comunicação foi compreendida; saber ouvir; usar tom adequado de voz, ser sincero e transparente; disponibilizar tempo e colocar-se à disposição; manter um discurso consistente e usar linguagem coloquial (MORITZ et al., 2008). Quanto à comunicação não verbal, acontece pela transmissão da informação através de gestos, expressão facial, orientações do corpo, posturas, entre outras. Desse modo, a comunicação realizada de forma não verbal potencializa a difusão da mensagem e diminui as dificuldades de verbalização, sobretudo nos cuidados paliativos (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006).

Autores contemplam o contato físico (o toque, principalmente nas mãos, nos braços e nos ombros); expressão facial; atitude corporal e aparência física adequada como estratégias e técnicas para uma boa comunicação não verbal ao paciente (MORITZ et al., 2008).

Nesse prisma, é importante mencionar que o enfermeiro deve saber relacionar-se e trabalhar com a comunicação verbal e a não verbal, em que as palavras, em algumas circunstâncias, são substituídas por comportamentos e por atitudes que revelam a vivência do paciente; outras vezes, complementadas pelo comportamento ou contestadas (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006). Entretanto, a pesquisa referida alude que a comunicação não verbal com o paciente foi o aspecto em que os enfermeiros apresentaram mais dificuldades para demonstrar o seu conhecimento. Relatam uma percepção apurada, com gestos e sinais não verbais dos pacientes, porém não conseguem explicar como eles a percebem.

Outra pesquisa apresentou resultados equivalentes, revelando que os enfermeiros, apesar de conhecerem a comunicação, não empregam esse recurso de maneira adequada e proveitosa. Muitas vezes, limitam-se à comunicação verbal, porquanto não se percebem como sujeitos potencialmente capazes de estabelecer uma comunicação efetiva, o que dificulta a interação com o paciente e prejudica a assistência ao paciente na finitude de vida (RODRIGUES; FERREIRA; MENEZES, 2010).

Os estudos revelam que é preciso investir no profissional de enfermagem, apoiá-lo e instrumentalizá-lo, para que ele possa utilizar, mais adequadamente, a valiosa ferramenta que é a comunicação. Esse é um assunto que precisa ser discutido e mais aprofundado, visto que esses profissionais apresentam dificuldades em se comunicar de maneira satisfatória, porque não se sentem preparados para lidar com sentimentos que são despertados durante o processo de morte de seus pacientes (SUSAKI; SILVA; POSSARI, 2006; ARAÚJO; SILVA, 2007; RODRIGUES, FERREIRA; MENEZES, 2010).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa exploratória de natureza qualitativa. A pesquisa será realizada na Unidade Pediátrica do Hospital Municipal do Valentina, localizado no município de João Pessoa – PB. O Hospital possui uma capacidade instalada de 60 leitos e um serviço médico-assistencial de caráter filantrópico e social. Conta com uma equipe multiprofissional, com internamento. Cumpre assinalar que esses setores recebe um número expressivo de crianças que permanecem hospitalizadas.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo envolverá profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos em enfermagem) que trabalhem no setor de pediatria instituição referida. Para a seleção da amostra, serão adotados os seguintes critérios de inclusão: que os profissionais estejam atuando na instituição elegida para o estudo, no mínimo há um ano e que consentam em participar da pesquisa.

Em relação ao quantitativo de participantes, a pesquisadora pretende trabalhar com uma amostra de 10 (dez) profissionais. Segundo Minayo (2010), no estudo qualitativo, o critério fundamental para selecionar a amostra não é o quantitativo, mas sua possibilidade de compreensão do fenômeno. Nessa linha de pensamento, Marconi e Lakatos (2010) reforçam que, nesse tipo de investigação, não importa a quantidade de participantes envolvidos em uma investigação, mas o aprofundamento qualitativo do fenômeno pesquisado.

3.3 POSICIONAMENTO ÉTICO DA PESQUISADORA

Cumpre assinalar que a pesquisadora respeitará os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde, principalmente o princípio ético da autonomia dos participantes, sobretudo no que concerne ao consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE A), instrumento imprescindível para o desenvolvimento de atividades de pesquisa com humanos, considerando sua privacidade, dignidade e defendendo sua vulnerabilidade (BRASIL, 2012). Dessa forma, os participantes do estudo serão informadas sobre os seguintes aspectos: objetivos do estudo, justificativa, procedimento, contribuição, garantia do anonimato, fidedignidade na análise dos dados e o direito à liberdade de participar ou declinar do estudo em qualquer momento do processo da pesquisa.

Considerando-se que toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve riscos, os danos eventuais que este estudo poderá ocasionar-lhe é relacionado a um possível desconforto psicológico com relação à entrevista. O risco também pode ocorrer devido ao tempo de duração da entrevista, bem como o decorrente da privacidade dos dados. Se o mesmo ocorrer todo suporte lhes será dado, como o psicológico.

É oportuno destacar que a coleta de dados só será iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP. O projeto será submetido à Plataforma Brasil, instituída pela Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP) do Ministério da Saúde (MS). Essa é uma base de dados *online*, que acompanha os protocolos de pesquisa desde a submissão até a aprovação final dos trabalhos, como o objetivo de tornar transparente e ágil o sistema de pesquisas clínicas com seres humanos. Depois que o projeto for submetido à referida plataforma, será direcionado para o CEP assinalado no processo, que aprova o projeto e emite o parecer de pesquisa. Assim, o estudo obedecerá às recomendações éticas relativas à pesquisa com seres humanos no cenário brasileiro.

3.4 INSTRUMENTO E TÉCNICAS PARA COLETA DE DADOS

Para viabilizar a coleta de dados, será utilizado um roteiro contendo questões pertinentes aos objetivos propostos para a pesquisa. Visando apreender o fenômeno investigado, será empregada a técnica de entrevista, mediante o sistema de gravação, que de acordo com Minayo (2010), é considerada como uma forma de abordagem técnica bastante utilizada no desenvolvimento de interesse ao estudo, delineando-se, portanto, como forma de interação social.

Gil (2011) enfatiza que a entrevista é uma técnica em que o pesquisador encontra-se frente ao pesquisado e interrogando diretamente, com o objetivo de obter dados interessantes ao estudo, delineando-se, portanto, como forma de interação social. Vale enfatizar, que se utilizará a técnica de entrevista semi-estruturada, na qual esta ocorrerá mediante um roteiro estruturado constando as questões norteadoras para o estudo.

A transcrição dos dados será feita subsequente à entrevista, onde apresentar-se-á a cada depoente o que representou cada encontro, e dessa forma, possa valorizar sua autonomia.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos por meio do instrumento e técnica propostos serão agrupados e analisados mediante a técnica de análise de conteúdo, que de acordo com Bardin (2011), é

compreendida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens.

A operacionalização da análise, conforme Bardin (2011), será organizada em três polos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A *pré-análise* será a fase correspondente a um período de intuições, com o objetivo de organizar os dados coletados. Será realizada, inicialmente, uma leitura flutuante de todo o material, a fim de se conhecer o texto. Posteriormente, haverá a escolha dos documentos a serem analisados – o corpus – utilizando-se como critérios a exaustibilidade, a representatividade, a homogeneidade e a pertinência. A fase de pré-análise irá se encerrar com a reorganização dos dados codificados. Feito isso, o material a ser analisado será selecionado e, posteriormente, realizar-se-á a transcrição, na íntegra, dos questionamentos propostos para o estudo.

A fase denominada de *exploração do material* será considerada o momento extenso do estudo, em que pode ser necessário realizar diversas leituras de um mesmo material. Nessa fase, irão se destacar os pontos relevantes de cada questão, com seus respectivos pontos convergentes, de acordo com o seu foco comum, para, depois, agrupá-los em suas categorias. Nesse momento, a pesquisadora trabalhará, de maneira individualizada, com uma questão comum a todos os participantes. Para isso, será necessário consultar várias vezes os textos, com a finalidade de encontrar um mesmo ponto relevante, apresentado numa mesma questão, comum a todos, codificando e categorizando os dados.

Na terceira e última fase, *tratamento dos resultados*, os dados codificados e categorizados deverão ser tratados de maneira a serem significativos e válidos, para que as inferências possam ser alcançadas, e o conjunto interpretado, utilizando-se os resultados da análise com fins teóricos ou pragmáticos, culminando em novas descobertas. Esse é um alicerce para novas dimensões teóricas, ante o fenômeno investigado.

3.6 RISCOS E BENEFÍCIOS

Considerando-se que toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve riscos, os danos eventuais que este estudo poderá ocasionar-lhe é relacionado a um possível desconforto psicológico com relação à entrevista. O risco também pode ocorrer devido ao tempo de duração da entrevista. Se o mesmo ocorrer todo suporte lhes será dado, com o encaminhamento do participante a Fundação Otacílio Gama, onde todo suporte lhes será dado. Ressalta-se que o pesquisador irá promover a garantia do anonimato, sigilo das

Apresentação do TCC											
Envio do relatório final para o CEP											

3.8 ORÇAMENTO

GESTOR FINANCEIRO: ALEXSANDRA PESSOA DA SILVA * MARIANNY KARINE DE SÁ ARAÚJO * CRISTIANI GARRIDO DE ANDRADE*	
MATERIAIS PERMANENTES	VALOR R\$
Gravador digital	300,00
Notebook	1.100,00
MATERIAIS DE CONSUMO	
05 Resmas de papel	10,90
05 CDs-RW	3,00
10 Canetas	2,00
Passagens	600,00
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	
Impressão	50,00
Xerox	40,00
Correção de Vernáculo	100,00
Encadernação	20,00
VALOR TOTAL:	2.015,90

*Essa pesquisa será financiada com recursos próprios dos pesquisadores.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. M. T.; SILVA, M. J. P. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 46, n. 3, p. 626-632, 2012.

ARAÚJO, M.M.T; SILVA, M.J.P. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.41, n.4, p. 668-74, 2007.

BENARROZ MO, FAILLACE GBD, BARBOSA LA. Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 9, p. 1875-1882, 2009.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/2012**. Acesso em: 10 ago 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- BRITO, F.M. et al. Comunicação na eminência de morte: percepções e estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v.18, n.2, 2014.
- CERIBELLI, C. et al. A mediação da leitura como recurso de comunicação com crianças hospitalizadas. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v. 17, n. 1, p. 81-87, 2009.
- GABRIEL, C.S. et al. Qualidade na assistência de enfermagem hospitalar: visão de alunos de graduação. **Rev Gaúcha Enferm.**, v.31, n.3, p.529-35, 2010
- HOCKENBERRY, M.J.; WILSON, D.; WINKELSTEIN, M.L. **Wong**: fundamentos de enfermagem pediátrica. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- MATSUMOTO, D.Y. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA. **Manual de cuidados paliativos ANCP**. 2 ed. Porto Alegre: Sulina, 2012. p. 23-41.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2010.
- MONTEIRO, F.F.; OLIVEIRA, M.; VALL, J. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. **Rev Dor**, v.11, n.3, p. 242-248.
- MORAIS, G. S. N. et al. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. **Acta Paul. Enferm.**, v. 22, n. 3, p. 323-327, 2009.
- MORITZ, R.D. et al. Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, v.20, n.4, p. 422-428, 2008.
- OLIVEIRA, A.C.; SILVA, M.J.P. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. **Acta Paul. Enferm.**, v. 23, n. 2, p. 212-7, 2010.
- RODRIGUES, M.V.C.; FERREIRA, E.D.; MENEZES, T.M.O. Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura. **Rev Enferm UERJ**, v.18, n.1, p. 86-91, 2010.
- SILVA, E.P.; SUDIGURSKY, D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. **Acta Paul. Enferm.**, v.21, n. 3, p. 504-508, 2008.
- SUSAKI, T.T.; SILVA, M.J.P.; POSSARI, J.F. Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de Enfermagem. **Acta Paul. Enferm.**, v.19, n.2, p. 144-149, 2006.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DO PROJETO: COMUNICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO A CRIANÇA HOSPITALIZADA: estudo com profissionais de enfermagem

Pesquisadora: Cristiani Garrido de Andrade

Prezado (a) profissionais,

Eu gostaria de convidá-lo (a) para participar da pesquisa intitulada: Comunicação como estratégia de cuidado a criança hospitalizada: estudo com profissionais de enfermagem. Este estudo tem como objetivos: investigar a importância da comunicação para criança hospitalizada, na perspectiva de profissionais de enfermagem; averiguar como os profissionais de enfermagem utilizam a comunicação ao assistir a criança hospitalizada e verificar as estratégias de comunicação utilizadas pelos profissionais de enfermagem ao assistir a criança hospitalizada.

Destaco que esta investigação poderá subsidiar os profissionais de enfermagem no planejamento e implementação de ações e estratégias voltadas a assistência à criança hospitalizada, contribuindo assim, para o direcionamento de um atendimento mais humanizado. Para a realização desta pesquisa, solicito sua colaboração participando deste estudo, mediante uma entrevista individual, onde o registro das informações será gravado utilizando o sistema de gravação de áudio. Os dados obtidos serão transcritos na íntegra e posteriormente serão submetidos à apreciação de cada participante por meio de uma via impressa, com a finalidade de garantir a fidedignidade dos conteúdos expressos no momento da entrevista. Considerando-se que toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve riscos, os danos eventuais que este estudo poderá ocasionar-lhe é relacionado a um possível desconforto psicológico com relação à entrevista. O risco também pode ocorrer devido ao tempo de duração da entrevista. Se o mesmo ocorrer todo suporte lhes será dado, com o encaminhamento do participante a Fundação Otacílio Gama, onde todo suporte lhes será dado. Ressalta-se que o pesquisador irá promover a garantia do anonimato, sigilo das informações, fidedignidade na análise dos dados e o direito à liberdade de participar ou declinar do estudo em qualquer momento do processo da pesquisa.

Faz-se oportuno esclarecer, que a sua participação na pesquisa é voluntária, portanto, você não é obrigado a fornecer informações e/ou colaborar com atividades solicitadas pela pesquisadora, podendo requerer a sua desistência a qualquer momento do estudo, fato este que não representará qualquer tipo de prejuízo relacionado ao seu trabalho nesta instituição. Vale ressaltar que esta pesquisa não trará nenhum dano previsível a sua pessoa, visto que sua participação consistirá em uma entrevista com a pesquisadora a respeito de tema em destaque.

Considerando a relevância da temática no cenário da saúde, solicito a sua permissão para disseminar o conhecimento que será produzido por este estudo em eventos da área de saúde e em revistas científicas da área. Para tanto, por ocasião dos resultados publicados, sua identidade será mantida no anonimato, bem como as informações confidenciais fornecidas.

RUBRICA

É importante mencionar que você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que a pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa do processo de pesquisa. Diante do exposto, caso venha a concordar em participar da investigação proposta, convido o (a) você conjuntamente comigo, a assinar este Termo.

CONSENTIMENTO

Considerando, que fui informado (a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, bem como da minha participação como entrevistada, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, bem como concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos. Informo que recebi uma cópia deste termo.

Em virtude de o TCLE encontrar-se em mais de uma página, as demais serão rubricadas pelo pesquisador e sujeito da pesquisa.

João Pessoa, / / 2016.

Assinatura do (a) Participante da Pesquisa **(OU CAIXA PARA DIGITAL SE O PESQUISADOR NÃO TIVER CONHECIMENTO DO NÍVEL DE ESCOLARIDADE)**

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Caso necessite de maiores informações sobre a pesquisa, favor entrar em contato com a pesquisadora:

Telefones para contato com o pesquisador: (83) 96293666.

- Coordenação de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – CEP/FCM/PB. Endereço: Campus II, nº16 – Centro – João Pessoa-PB. CEP: 58010-740. Fone: (83) 3044-0402.
- Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – CEP/FCM/PB. Endereço: Campus II, nº16 – Centro – João Pessoa-PB. CEP: 58010-740. Fone: **(83) 3044-0313.**

APÊNDICE B
ROTEIRO DE ENTREVISTA

Idade: _____
 Sexo: F () M ()
 Estado Civil: _____
 Formação acadêmica: _____ Ano: _____
 Especialização/Área: _____ Ano de término: _____
 Mestrado/Área: _____ Ano de término: _____
 Doutorado/Área: _____ Ano de término: _____
 Capacitação: _____ Ano de término: _____
 Curso de atualização: _____ Ano de término: _____

Atuação profissional:

Função atual: _____ Carga horária: _____
 Setor: _____
 Tempo de atuação neste serviço: _____
 Ações realizadas neste serviço: _____

Atuação em outro setor neste serviço: _____

Atuação em outro(s) serviço(s): _____

Atuação multiprofissional neste serviço: individual () individual e integrada () integrada ()

Atuação multiprofissional em outro serviço: individual () individual e integrada () integrada ()

ROTEIRO DE ENTREVISTA

- 1) Qual a sua compreensão acerca da comunicação?
- 2) Qual a importância da comunicação na assistência de enfermagem direcionada a criança hospitalizada?
- 3) Como você utiliza a comunicação na prática assistencial para assistir a criança hospitalizada?
- 4) Quais as estratégias você utiliza para promoção de enfermagem direcionadas a criança hospitalizada?
- 5) O que você acha da comunicação como instrumento para assistir a criança hospitalizada?
- 6) Você possui alguma dificuldade para se comunicar com a criança hospitalizada? Caso sim. Quais?