

# Abordagem da criança e família para entrevista e exame físico

Cecília Helena de Siqueira Sigaud

# Entrevista de saúde da criança

## Entrevista

- Método de comunicação com um propósito
- Conversa sistematizada: conhecimento, técnica, habilidade e ética

## Objetivos da entrevista

- Obter informações sobre a criança e sua família, com o propósito de cuidar mediante ações conjuntas
- Humanizar o atendimento
- Melhorar atitudes e práticas de cuidado à saúde da criança

# Princípios

- A família tem hábitos, crenças, opiniões e conhecimentos adquiridos ao longo de sua vida.
- A família (mãe) tem papel essencial na recuperação e manutenção da saúde da criança.

# Formas de comunicação

- **Verbal:** expressões, frequência, pausa, velocidade, volume, tensão da fala, vocalizações (gemidos, entonação de voz, risos)
- **Não-verbal:** gestos, movimentos, postura, silêncio, acenos, expressão facial.

# Comunicação efetiva

## Estratégia:

- **Escutar** o outro
- **Compreender** seu ponto de vista
- **Atuar** em conjunto

## Atitudes essenciais:

- Demonstrar **aceitação** (acolhimento)
- Ser **empático** (colocar-se no lugar do outro, ≠ de simpatia)
- Ser **autêntico** (ser real e honesto)

# Comunicação efetiva

- Escuta objetiva. Evite julgamentos.
- Uso do silêncio. Quebra do silêncio:  
“A senhora gostaria de dizer mais alguma coisa?”
- Bloqueios à comunicação:
  - Oferecer conselhos irrestritos e sem que se peça
  - Conclusões precipitadas
  - Sobrecarga de informações

# Comunicação com crianças

- Inclua as crianças na entrevista
- Linguagem não-verbal significativa
- Utilize formas variadas de comunicação. Ex: brincadeiras (fale primeiro com o boneco, se houver)

## Lactentes

- Sorridentes quando contentes e chorosos quando insatisfeitos
- Acalmam-se quando no colo, balançados, acarinhados
- Apreciam voz suave e gentil

## Pré-escolares

- Focalize a comunicação na criança (egocentrismo)
- Permita exploração de equipamentos
- Compreensão literal, concreta

# Comunicação com crianças

## Escolares

- Interessados em compreender para que serve, como funciona
- Permita participação ativa
- São bons informantes e compartilham a responsabilidade por seu cuidado. Verifique se desejam conversar sozinhos.

## Adolescentes

- Transitam entre a infância e a fase adulta
- Verifique se desejam conversar sozinhos
- Explique limites da confiabilidade inicialmente

# Comunicação com crianças

- Evite usar “você”

“Estou preocupada com o tratamento, porque desejo que você melhore”

- Expresse sentimentos usando 3ª pessoa (ele, ela)

“Quando uma pessoa é internada, às vezes ela fica triste por ficar longe dos pais. Você já se sentiu assim?”

- Expresse os sentimentos e ideias da criança para validá-los

“Percebo que você se sente triste por estar no hospital e sua mãe não estar com você”

# Comunicação com crianças

- Peça que a criança conte uma história sobre um fato relacionado a sua experiência, como estar no hospital. Use desenho ou foto e peça-lhe que descreva a cena. Conte uma história à criança, oferecendo um outro desfecho, ou outros elementos.
- Use livros relacionados à experiência da criança
- Brincadeira: importante forma de comunicação livre ou direcionada.

# Comunicação com crianças e pais

- Em geral os pais são mediadores na comunicação com a criança, especialmente a pequena
- Informações fornecidas pelos pais são confiáveis geralmente
- No caso de crianças maiores, que participam ativamente de sua manutenção da saúde, pais são colaboradores

# Entrevista

- Apresente-se e ao perguntar o nome das pessoas, registre. Dirija-se aos adultos usando Sr. ou Sra.
- Inclua a criança desde o início, perguntando diretamente a ela (Comunicação com crianças).
- Ofereça privacidade.
- Ambiente deve oferecer brinquedos para as crianças se ocuparem, especialmente as pequenas.
- Confiabilidade. Esclareça limites

# Entrevista

- Esteja atento a focos de preocupação ou ansiedade dos pais (repetições de temas)
- Formule perguntas abertas, abrangentes:
  - “O que seu filho tem feito em seu tempo livre?”
  - “Como você se sente quando André começa a chorar e gritar?”
  - “Conte-me sobre a rotina diária de seu filho”
- Elogios estimulam a falar
  - “Noto que você cuida bem de seu filho.”
- Faça movimentos afirmativos com a cabeça ou diga “hum, hum”

# Entrevista

Direcione o foco da entrevista, dando liberdade máxima aos entrevistados

- “Vamos falar sobre as outras crianças depois”

# Comunicação de profissionais de saúde com crianças

(Gabarra LM e Crepaldi MA, 2011)

- Criança costuma ser excluída da comunicação pelos profissionais de saúde, que se dirigem à família e dedicam pouca atenção às crianças. Crianças menores são mais excluídas
- Criança toma conhecimento de sua doença, tratamento e outras informações que dizem respeito à saúde dela indiretamente
- Informações de conteúdos negativos são menos lembradas/mencionadas pelas crianças
- Linguagem técnica dos profissionais é um fator dificultador da comunicação com a criança
- Crianças manifestam desejo de comunicação mais próxima com profissionais de saúde

# Comunicação de profissionais de saúde com crianças

- Crianças apreciam o papel mediador dos familiares na comunicação com a equipe (em geral a mãe). Desejam comunicação de informações verdadeiras feita de modo gradativo. Há uma postura ambivalente em relação ao conhecimento sobre doença e tratamento, por parte das crianças
- Comunicação familiar é principal fonte de informações sobre doença, tratamento e hospitalização. Mãe tem o papel de transmissora das informações fornecidas pelos profissionais: decodifica e explica à criança
- Às vezes, criança percebe que familiares filtram as informações para protegê-la de notícias ruins ou tristes

# Referências

- Hockenberry MJ, Wilson D. Wong Fundamentos de enfermagem pediátrica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014. Cap.6: Comunicação e avaliação física da criança.
- Brasil. Ministério da Saúde. Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância. Módulo 5: Aconselhar a mãe e acompanhante. Brasília: MS; 1999.
- Gabarra LM, Crepaldi MA. A comunicação médico-paciente pediátrico-família na perspectiva da criança. *Psicol Argum.* 2011;29(61):209-218.