

A Enfermeira no desenho da Criança

The Nurse in children's drawing

Matilde Correia*

Sílvia Correia**

Maria de Fátima Santos***

Alfredo Lourenço****

Resumo

A essência da profissão de enfermagem é o cuidado centrado no indivíduo e na sua base está a relação que se estabelece entre prestador e utilizador dos cuidados de enfermagem. Percebermos de que forma as crianças percebem as(os) enfermeiras(os) e as suas acções é uma forma de podermos reflectir nas nossas práticas e melhorá-las, adequando-as mais significativamente às necessidades dessa população. Encontrámos investigação feita com a intenção de avaliar a qualidade da relação entre enfermeiros e utilizadores adultos dos cuidados de enfermagem mas não no caso da pediatria.

Realizámos um trabalho a partir da questão de investigação: "Qual a percepção da criança acerca das(os) enfermeiras(os) expressa através do desenho?", no qual o instrumento de colheita de dados foi o desenho. Participaram no estudo quinze crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 12 anos, período em que a criança começa a compreender e a entender melhor os conceitos e as acções. Porque interessava mapear a percepção que as crianças tinham acerca da enfermeira, identificando as diversas concepções acerca de um fenómeno que é complexo, a metodologia utilizada foi de orientação fenomenográfica.

Apurou-se que todos os desenhos, apresentavam indicadores positivos de relação e que as acções das(os) enfermeiras(os) estavam maioritariamente ligadas à execução de procedimentos e técnicas.

Palavras-chave: criança, enfermeira(o), desenho.

* Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, Enfermeira Graduada do serviço de Pediatria Ambulatória do Departamento Pediatria, CHC-EPE.

** Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediatria, Enfermeira de Nível 1 no serviço de Ortopedia do Departamento Pediatria, CHC-EPE.

*** Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediatria, Enfermeira de Nível 1 na Unidade de Cuidados Intensivos do Departamento Pediatria, CHC-EPE.

**** Professor Coordenador da ESEnfC.

Abstract

The essence of the nursing profession is care centred on the individual, and its base is the relationship established between the nursing caregiver and the receiver of that care. Understanding the way in which children perceive nurses and their actions is a way of enabling us to reflect on our practices and to improve them, adjusting them more appropriately to the needs of this population. We found some research done with the intention of evaluating the quality of the relationship between nurses and adult nursing care recipients, but none concerning nursing care given specifically to children.

An investigation with the following research question was conducted: "What are the perceptions of children about nurses, as expressed through drawing", in which the instrument chosen for data collection was the drawing. Fifteen children aged between 6 and 12 years participated in this study, a period where the child starts to understand concepts and actions. Since we were interested in mapping the different perceptions that children had concerning the nurse, and due to the complexity of identifying diverse conceptions of the phenomenon, we used a phenomenographic methodology.

We found that all the drawings presented positive relationship indicators, where the majority of the nurses were carrying out procedures and techniques.

Keywords: child, nurse, drawing.

Recebido para publicação em: 26.05.09

Aceite para publicação em: 06.03.10

Introdução

A investigação em ciências de enfermagem tem vindo a ser objecto de um extraordinário desenvolvimento nas últimas décadas. Sendo a enfermagem uma profissão de seres humanos que cuidam de outros seres humanos, tem-se investigado entre outras temáticas, sobre o estabelecimento da relação terapêutica.

Como enfermeiras de pediatria considerámos pertinente e útil realizar um trabalho de investigação com a intenção de identificar as percepções que as crianças têm acerca das(os) enfermeiras(os) através da observação e interpretação de desenhos feitos por elas. A utilização do desenho prende-se com a noção de que o desenho é uma actividade expressiva que permite aceder ao plano mais interno, profundo e oculto do pensamento. Tratou-se de um trabalho qualitativo de orientação fenomenográfica.

A população considerada para o estudo foi a das crianças que frequentam o Hospital Pediátrico de Coimbra (serviços de internamento e ambulatório por uma questão de acessibilidade) que tinham entre 6 e 12 anos, no período de tempo de Novembro a Dezembro de 2007 e participaram 15 dentre estas, as que compreendendo a tarefa, voluntariamente aceitaram participar.

De forma a encontrar uma resposta fundamentada à questão de investigação “Qual a percepção da criança acerca das(os) enfermeiras(os) expressa através do desenho?”, definimos os objectivos específicos:

- Identificar alguns elementos ligados aos aspectos relacionais da enfermagem pediátrica;
- Reflectir sobre os elementos presentes nos desenhos da criança e a sua ligação à imagem social dos enfermeiros;
- Analisar os elementos técnicos que a criança salienta na sua representação gráfica;
- Compreender os significados atribuídos pela criança à profissão de enfermagem através da sua expressão gráfica.

Enquadramento teórico

O cerne da enfermagem reside no estabelecimento da relação terapêutica e de acordo com Bolander (1998) uma relação terapêutica é uma relação de ajuda que está especialmente direccionada para os sentimentos,

pensamentos e valores de quem cuidamos centrada na realização desses objectivos, em que o processo comunicativo é a forma de estabelecer essa relação.

Como a literatura em ciências de enfermagem tem vindo a realçar, os atributos do relacionamento humano fundamentam-se mais nas experiências humanas do que nas habilidades comportamentais (Hartrick, 1997). Marques (1999) refere também que as expectativas sobre os cuidados de enfermagem variam de indivíduo para indivíduo e dependem de vários factores e que se baseiam na “experiência consciente e subjectiva que o indivíduo vivencia durante o contacto inter-relacional que estabelece com o Enfermeiro” (*idem p.46*). Esta experiência é resultante do “desenvolvimento de um processo complexo de transformação e interpretação da informação sensorial percebida pelo indivíduo e adquirida no meio ambiente através dos órgãos sensoriais” (*ibidem, p.46*).

Damásio (1996, 2001) destaca a função da emoção nas relações que estabelecemos entre uns e outros, postulando a existência de uma forte interacção entre a razão e as emoções e defendendo a ideia de que os sentimentos e as emoções são uma percepção directa de nossos estados corporais e constituem um elo essencial entre o corpo e a consciência.

Pelo exposto é compreensível que os enfermeiros devam estar preocupados com a forma como os outros vêem as suas acções e emoções. E quando se dedica a vida a cuidar da criança, perceber a forma como ela nos “vê” é de primordial importância para que possamos renovar e melhorar as nossas práticas. Logo, é necessário tempo e disponibilidade para a escutar e ao que ela tem para nos dizer sobre saúde e doença, sobre cuidados de saúde e sobre os profissionais de saúde, nomeadamente o enfermeiro. As crianças exteriorizam o que sentem através de lápis e canetas. Brauner cit. por Ribeiro e Graça, (1994) refere que através do desenho a criança não procura produzir uma obra de arte mas apenas se livra das suas emoções. Slusarska *et al.* (2004), afirmam que uma forma muito interessante de perceber a forma como as crianças julgam e sentem as suas experiências pessoais com enfermeiras é através dos seus desenhos e Derdik cit. por Goldberg, Yunes e Freitas (2005) diz que ao desenhar, a criança, expressa a maneira pela qual se sente existir. O desenho é pois um importante meio de comunicação e representação da criança e apresenta-se como uma actividade fundamental, pois

a partir dele, ela expressa as suas ideias, percepções e descobertas (Goldberg, Yunes e Freitas, 2005) e também os seus sentimentos e medos.

Em síntese, a criança começa desde muito cedo a desenhar e a expressar os seus medos, os seus sentimentos e até a forma como se vai desenvolvendo e relacionando com o mundo à sua volta, através do desenho. Assim, o desenho torna-se uma importante ferramenta de comunicação para a criança. Cabe a nós, profissionais de saúde na área pediátrica, aproveitar um recurso tão rico e poderoso como o desenho das crianças, para as conhecer melhor.

A idade dos 6 aos 12 anos é, segundo as concepções teóricas de referência, uma idade de grandes aquisições intelectuais e sociais, onde a criança atribui significados ao mundo que a rodeia. Wallon afirma que é neste estágio que se desenvolve a inteligência representacional, a criança começa por representar as coisas tal como as percebe em imagens e só depois passa à linguagem (Tran-Thong, 1987). É a idade das *operações concretas* para Piaget, da *indústria vs inferioridade* para Erikson, *estado categorial* para Wallon e *período de latência sexual* para Freud. E, relativamente à função simbólica, segundo Luquet (1974) esta é a fase do realismo intelectual, ou seja, a criança desenha não só o que vê mas também o que sabe que ali existe mas não é visto. Assim, podemos entender que estas perspectivas teóricas caracterizam o período escolar, dos 6 aos 12 anos, como o período em que a criança começa a compreender e a entender melhor os conceitos, os objectos e as acções, uma vez que os seus interesses cognitivos primam sobre os impulsos psicossociais e emocionais e todo o seu plano desenvolvimental se enquadra numa lógica de produtividade e de acção que podemos entender facilmente através de alguma das suas actividades das quais destacamos o desenho como forma da sua criatividade.

Compreender as crianças inclui a tentativa de identificar algumas das percepções que elas têm acerca da(o) enfermeira(o) e da acção de enfermagem. A acção dos enfermeiros no quotidiano é uma acção marcada pela necessidade de praticar inúmeros procedimentos, muitas vezes invasivos, que provocam desconforto e mal-estar. As crianças e as suas famílias são clientes muito vulneráveis e as imagens que os meninos formam e retêm são influenciadas por inúmeros factores, muitos dos quais nem sempre são imediatamente visíveis aos olhos dos adultos. O

factor que maior peso tem na formação da percepção da criança, poderá ser a opinião parental acerca de determinado fenómeno, mas a sociedade no geral, os meios de comunicação social e os estereótipos existentes também podem influenciar grandemente essa mesma percepção. Daí, a necessidade de estudarmos e aprofundarmos alguns conceitos sobre a representação social dos enfermeiros, pois esta pode influenciar a forma como as crianças os vêem, e consequentemente a forma como respondem aos planos por eles traçados.

Existem alguns estudos realizados na área da satisfação do cliente e até na área da representação profissional e social do enfermeiro mas sempre realizados com populações adultas. De facto, em pediatria estas questões têm sido muito pouco investigadas.

Metodologia

Partindo da questão de investigação “Qual a percepção da criança acerca das(os) enfermeiras(os) expressa através do desenho?” optámos por um trabalho que, em termos filosóficos, se inscreve no paradigma da investigação existencialista já que se preocupa com “a experiência tal como ela é vivida e não como é conceptualizada” (Queiroz, Meireles e Cunha, 2007, p.16). E, porque se trata de uma investigação que procura identificar as várias percepções que as crianças podem ter acerca das(os) enfermeiras(os), trata-se de um estudo de orientação fenomenográfica. Mendes (2004), baseado na ideia de Marton (1986) refere que “a fenomenografia é tida como constituinte de um novo paradigma da investigação no campo da aprendizagem o qual visa mapear de forma qualitativa, as formas diferenciadas dos sujeitos experienciarem o mundo que os rodeia” (p. 35).

O instrumento de colheita de dados foi o desenho complementado com o relato das crianças acerca do seu próprio trabalho.

A colheita de dados efectuou-se tendo em consideração que quando uma criança desenha fá-lo para seu bel-prazer, por isso a interacção ocorreu, em todos os casos, em momentos favoráveis à mesma. Em termos metodológicos foi estabelecido que os procedimentos de colheita de dados, material e métodos fossem idênticos em todos os casos. Foi colocada a questão “Queres fazer um desenho?”. À resposta afirmativa seguiu-se o pedido: “Podes fazer um desenho onde

apareça uma(um) enfermeira(o)?" Optou-se por esta questão para que a criança tivesse maior liberdade em relação às personagens que colocasse na imagem, bem como à posição que a figura da(o) enfermeira(o) ocupasse no desenho. O material utilizado foi, também, igual para todas as crianças:

Solicitou-se, de seguida, à criança a sua própria interpretação do desenho a partir da pergunta "Podes explicar-me o teu desenho?". Esta interpretação relatada pela criança foi transcrita, pois tal como refere Rae (2002), o investigador que utiliza no seu trabalho desenhos de crianças deve entrevistar cuidadosamente a criança acerca do seu desenho porque nem sempre o significado deste é visível aos olhos do investigador. Também Di Leo (1985) considera que a criança deve ter um papel activo na sua própria análise.

Depois de cumpridos os preceitos éticos e legais, obtivemos quinze desenhos e relatos.

Posteriormente, e de posse dos trabalhos realizados, definimos categorias ou padrões temáticos de acordo com a identificação de elementos simbólicos que se relacionam com a *componente relacional* da profissão de enfermagem, com a *representação social* da(o) enfermeira(o) e/ou com a *componente técnica*. Privilegiámos o Método Naturalista, com base em autores de referência, como Di Leo (1985), Bédard (2005) e Ribeiro e Graça (1994) e alicerçadas

tanto na descrição das nossas experiências pessoais como no nosso entendimento, procedemos à análise dos dados.

Apresentação dos resultados

Na tentativa de melhorar a validade do estudo, cada um dos elementos do grupo de trabalho de investigação seleccionou os indicadores, nas representações gráficas obtidas e analisou-se a sua concordância. Obtivemos ainda a colaboração de uma Psicóloga com experiência na área da psicologia clínica com crianças. Identificámos 3 grandes padrões temáticos e em cada um deles agrupámos os elementos indicadores por temas conforme representado no Quadro 1.

No padrão temático Componente Relacional englobámos os temas interacção, atribuição de características humanas à enfermeira e elementos de contexto como a presença do sol, de flores e de chaminé com ou sem fumo. No padrão temático Representação Social englobámos o género da figura representada, o vestuário, os acessórios e elementos de contexto como o local. No padrão temático Componente Técnica englobámos os procedimentos ou acções representadas ou relatadas e o material e equipamento hospitalar, conforme o quadro seguinte (Quadro 1).

QUADRO 1 – Distribuição dos elementos de significância por temas nos padrões temáticos

Padrões temáticos	Temas	Elementos de significância
Componente relacional	Interacção	Enf ^a e criança, Enf ^a e adulto, Enf ^a sozinha
		Enf ^a a sorrir, Enf ^a sem sorriso, Expressão indecifrável
		Criança a sorrir, Criança sem sorriso
		Enf ^a a tocar na criança
		Braços da Enf ^a à altura dos ombros, para baixo, posição não classificável
		Criança com braços à altura dos ombros, braços para baixo, posição não classificável
		Enf ^a simpática, a dar os bons dias, a brincar
Representação Social	Carac. humanas	A enf ^a tem frio, está feliz, está cansada
	Contexto	Presença do sol, chaminé com e sem fumo, presença de flores
	Género	Enfermeiro, enfermeira
	Vestuário	Roupa colorida, branca, indecifrável
	Acessórios	Cap, Seringas, Estetoscópios, Mala de primeiros socorros
Componente técnica	Contexto	Dentro do edifício/hospital, na rua, a ir para o Hospital, indefinido, no consultório
	Procedimentos	Dar pica, vacina, antibiótico, tirar sangue, tratar a dor, Para ficar bom, Levar meninos para o hospital, Cuidar, Tratar
	Material e equipamento hospitalar	Camas, marquesas, macas, seringas, estetoscópios, mala de primeiros socorros, canadianas, suporte de soros, balança com craveira, armário, mesa de trabalho, cadeira de rodas, ambulância

Das vinte e duas enfermeiras desenhadas, onze estão a interagir, dez interagem com a criança e uma com um adulto, as restantes encontram-se ou sozinhas ou isoladas no desenho. As enfermeiras e as crianças quase todas têm boca e a maioria está a sorrir. Dos relatos ainda sobressaem outros elementos que considerámos importantes na análise desta componente relacional. Assim, uma criança refere-se à enfermeira como simpática e uma outra atribui-lhe as acções de “dar os bons dias” e de “brincar”.

Considerámos ainda que existem nos desenhos elementos que, fazendo parte do contexto ou do ambiente representado, também foram considerados importantes para a análise da relação. A listagem de elementos de significância englobados neste tema inclui: presença do sol, chaminé com ou sem fumo e presença de flores. O sol, um dos elementos frequentemente identificado nos desenhos das crianças como indicador positivo de relação de afecto, está presente em oito desenhos e aparecem flores em dois desenhos.

Nos acessórios englobámos a presença ou não de *cap* (8), seringas (6), estetoscópios (2) e malas de primeiros socorros (2). Em relação à roupa, 12 enfermeiras vestem roupa colorida e 9 vestem o tradicional branco. Uma das crianças desenha uma figura em fósforo, e a roupa não é identificável mas, curiosamente, apresenta um *cap*.

Para onze crianças as “enfermeiras trabalham no hospital”, duas relatam-nas na rua mas desempenhando acções de enfermagem, ou seja, de ajuda ou cuidado a quem sofre, outra representa a enfermeira na rua, junto da ambulância, a levar uma menina para o hospital e dentro do hospital, tipo banda desenhada.

Em relação aos elementos presentes nos desenhos das crianças ligados à imagem social dos enfermeiros, encontrámos vinte enfermeiras do sexo feminino, oito que usam *cap*, catorze que se encontram em contexto hospitalar. A acção de “levar os meninos para o hospital” foi identificada por uma criança.

Relativamente às acções ligadas à profissão, duas crianças utilizaram o verbo “cuidar” para definirem a

acção da enfermeira que desenharam, duas utilizaram o verbo “tratar”, uma atribuiu à enfermeira a acção de tratar a dor quando diz “dar um antibiótico para as dores” e a mesma criança atribuiu à acção de enfermagem a possibilidade “ficar bom”. Mas também relataram uma acção de “dar vacina”, duas acções de “tirar sangue”, duas acções de “dar pica” e uma acção de “dar antibiótico”.

Discussão

Constatámos que os desenhos foram muito ricos em termos de representação gráfica com grande número de elementos de significância, quer ligados aos aspectos relacionais, quer técnicos, quer à representação social da enfermagem. Quando se trabalha com crianças, o desenho “pode e deve ser aproveitado do ponto de vista educativo para tentar ajudar a criança a expressar-se, a adaptar-se a situações novas, a resolver conflitos” (Rodrigues *et al.*, 2003, p. 30). No entanto, e dado o seu carácter académico, os trabalhos foram analisados de forma global em relação a pormenores encontrados e de acordo com os objectivos traçados para este trabalho. A atribuição de significado a determinados elementos do desenho foi feita com base em alguns autores como Bédard (2005), Di Leo (1985), Slusarska, Krajewska-Kulak e Zarzycka (2004), Ribeiro e Graça (1994), e Al'Ma'aitah e Gharaibeh (1996). Os desenhos foram, ainda, analisados tendo em consideração os relatos das crianças acerca dos seus próprios trabalhos, conforme alguns autores recomendam (Luquet, 1974; Rae, 2002; Di Leo, 1985; Bédard, 2005).

As crianças que participaram no nosso estudo desenharam enfermeiras a interagir com a criança e enfermeiras isoladas. Segundo Bédard (2005) os desenhos com crianças e enfermeiras em interacção revelam proximidade e relação. Neste caso, foram seis as crianças que ao desenhar, colocaram a enfermeira na sua proximidade o que é um bom indicador da relação que se estabelece entre elas e enfermeiras (os).



FIG. 1 – Alguns sorrisos das enfermeiras

As(os) enfermeiras(os) que aparecem nos desenhos todos têm boca e a maioria, quinze, está a sorrir o que revela, segundo Bédard (2005) que a criança tem uma boa relação com a pessoa representada (Figura 1). Das crianças representadas, nove, estão a sorrir o que, também na opinião de Bédard (2005), é um bom prenúncio. Também no trabalho realizado por Slusarka *et al.* (2004) foram identificados como elementos indicadores de relação e emoções positivas a presença de faces sorridentes. A posição dos braços merece alguma atenção, pois este é frequentemente identificado como indicador do tipo de interacção existente (Bédard, 2005). Nos desenhos

aparecem enfermeiros com braços para cima e à altura dos ombros o que é um bom indicador (Figura 2). Curiosamente, num dos desenhos a enfermeira está representada com os braços para baixo, no entanto, apresenta um largo sorriso, um sol e uma chaminé com fumo, que são, por sua vez, considerados como indicadores de relação positiva e calorosa. Nove das enfermeiras nos desenhos, aparecem com os braços à altura dos ombros o que, segundo Bédard (2005) pode querer dizer que as crianças as percebem com vontade de as compreenderem e disponíveis para a interacção.



FIG 2 – A Enfermeira a fazer maminhos

Os aspectos relacionais como “dar maminhos”, “brincar” e “dar os bons-dias” também estão presentes num relato e no desenho correspondente. E uma das crianças relata

que a “enfermeira é simpática”. Também Al-Ma’aitah e Gharaibeh (1996) identificaram entre as actividades das enfermeiras, actividades de comunicação e conforto.

A atribuição de características humanas à personagem da(o) enfermeira(o) é um prenúncio de que as crianças nos vêem como pessoas, com necessidades

e características comuns aos seres humanos. Isso é também um bom indicador em termos de relação e cooperação.



FIG. 3 – A Enfermeira Margarida a ir para o hospital

Uma criança vestiu a enfermeira com um casaco azul “porque tem frio”, outra caracteriza-a como estando feliz e outra ainda representou o enfermeiro sentado “porque pode cansar-se” atribuindo-lhe características humanas de sofrimento.

Slusarka, Krajewska-Kulak e Zarzycka (2004) consideraram, elementos indicadores de emoções positivas a presença de estrelas, corações e flores. Nos desenhos do nosso estudo, atribuímos importância às chaminés nos edifícios (duas); algumas com fumo (uma), à presença de flores (duas); e do sol em oito desenhos.

Quanto ao género, é a figura da enfermeira que predomina, uma vez que só uma das crianças desenhou um enfermeiro. Historicamente a enfermagem é uma profissão predominantemente feminina e Collière (1999) reforça esta ideia quando questiona “a quem não é familiar esta personagem? (...) ela é a figurante simbólica do eterno feminino” (p.18). Curiosamente, no estudo de Al-Ma’aitah e Gharaibeh (1996), todas

as crianças desenharam enfermeiras o que, ao entender das autoras, foi um achado surpreendente uma vez que 30% dos profissionais daquele país, são do sexo masculino. Elas atribuíram este achado ao facto de 90% dos programas televisivos na Jordânia serem americanos e, conseqüentemente, a imagem veiculada é a da enfermeira do sexo feminino.

Mais de metade das crianças, doze, representam as enfermeiras com roupas coloridas, o que não vai ao encontro da nossa realidade. Contrariamente, no estudo de Al-Ma’aitah e Gharaibeh (1996), a concepção física das(os) enfermeiras(os) é com o clássico uniforme branco. Uma das crianças relata a propósito que “a roupa é colorida porque a enfermeira fica mais bonita assim”. Os acessórios usados pelas(os) enfermeiras(os) são compostos por um número de objectos que fazem parte do imaginário infantil e são representativos da profissão de enfermagem, como os oito *caps*, as seis seringas, os dois estetoscópios e as duas malas de primeiros socorros (Figura 4).



FIG.4 – Pormenores dos desenhos que mostram alguns dos *caps*, seringas e estetoscópios representados.

Slusarka, Krajewska-Kulak e Zarzycka (2004) também referem que os símbolos da profissão de enfermagem que mais vezes surgiram nos desenhos analisados foram, à nossa semelhança, o *cap*, as seringas, os termómetros e a lamparina de Nightingale e uma das conclusões das autoras foi a de haver uma relação entre os símbolos e a imagem veiculada pela comunicação social. Também no estudo de Al-Ma'aitah e Gharaibeh (1996) oito crianças das noventa e seis estudadas, identificaram as enfermeiras a usarem *cap*. Paim *et al.* (1996) salientam, de igual forma, que a imagem do enfermeiro é o resultado de um ou de vários estereótipos fomentados com base na experiência popular ou no que é difundido pelos *mass media*.

Dos quinze desenhos apenas uma das crianças desenhou e relatou a “enfermeira que está no consultório da enfermeira”. As restantes representam o hospital ou local indefinido. No trabalho de Al-Ma'aitah e Gharaibeh (1996), as crianças posicionaram claramente a figura da enfermeira em outros contextos para além do hospital colocando-as, nomeadamente, em ambiente de cuidados de saúde primários.

Quanto ao padrão temático da componente técnica as crianças representam as(os) enfermeiras(os) ligadas(os), de alguma forma, a actividades relacionadas com a profissão. Algumas crianças, duas, referem o verbo “cuidar” como ligado à actividade da(o) enfermeira(o) e duas outras utilizam o verbo “tratar”. Também mais de 1/3 das crianças jordanas do estudo de Al-Ma'aitah e Gharaibeh (1996), consideram que as enfermeiras “cuidam bem das pessoas”.

Uma criança verbaliza que a enfermeira “dá antibiótico para as dores para ele ficar bom” o que vai ao encontro do que diz Marques (1999) quando salienta que “o alívio da dor está na origem da prática de cuidados, é uma responsabilidade fundamental do enfermeiro...” (p.48).

Pelo contrário, as acções que provocam dor, como “dar vacina”, “tirar sangue”, e “dar pica” aparecem em cinco relatos. Ou seja, um terço das crianças associam a enfermeira a actividades que os podem magoar causando dor. No estudo de Al-Ma'aitah e Gharaibeh (1996), é também cerca de 1/3 o número de crianças que associam a enfermeira a actividades que os magoam (dar injeção).

Por outro lado, Rae (2002) refere que a dor é uma experiência subjectiva para a criança que pode ser reflectida nos seus desenhos, nomeadamente pela

utilização das cores preto e vermelho. No nosso caso, aparecem quatro seringas, em quatro desenhos, pintadas com a cor vermelha ou castanho o que vai ao encontro da ideia anterior.

À volta da(o) enfermeira(o) podem aparecer várias imagens também elas relacionadas com aspectos técnicos da profissão e com o material e o equipamento hospitalar. Predominam as camas em número de sete que aparecem em três desenhos, duas macas, duas marquesas, duas mesas de trabalho, três armários e um suporte de soros (com um soro) tudo elementos que fazem parte do mobiliário das instituições de saúde. Curioso o facto de uma criança ter desenhado e identificado a mesa com computador como mesa de trabalho, o que se enquadra na realidade vivida actualmente nas instituições de saúde em geral, com a utilização do sistema informático para os registos de enfermagem.

Algumas enfermeiras têm nome: a Patrícia, a Margarida, o que nos transmite uma ideia de proximidade. Lazarus e Folkman, 1984 cit. por Sartain (2001) acreditam que um dos factores de stresse para as crianças é o facto de se terem de relacionar com várias pessoas em ambientes estranhos. Lazarus na sua teoria cognitivo-motivacional-relacional, explica como a proximidade destes factores de stresse influencia o estado emocional das crianças.

Quanto à percepção sobre o que é ser Enfermeira(o) existem mesmo descrições de que “Ser Enfermeira é muito bom”; “A Enfermeira é simpática e está feliz”. Parece haver a ideia de que ser enfermeira(o) é bom. Também Al-Ma'aitah e Gharaibeh (1996) concluíram que as crianças jordanas têm boa imagem das enfermeiras e vêem a profissão de enfermagem como uma profissão atractiva e ligada ao cuidar.

Conclusão

Em síntese, as crianças que participaram neste trabalho, percebem as(os) enfermeiras(os) de uma forma positiva, relacional e interactiva e parece haver a noção de que a enfermeira é uma pessoa com competência ou capacidade para “ajudar”. Quanto ao local de trabalho, as(o) enfermeiras(o) são representadas(o) quer a “trabalharem” no hospital, quer na rua, ou a entrarem em ambulâncias para acompanharem os meninos ao Hospital mas sempre em actividades ligadas com a profissão.

Os enfermeiros desenhados cuidam de crianças (e adultos): tiram sangue, dão vacinas, dão picas, dão antibióticos e tiram as dores. Mas também fazem a espargata, a ponte, miminhos e dão os Bons-Dias. Transparece a figura de uma(um) enfermeira(o) que também estabelece relação emocional com a criança. Os medos das crianças também aparecem nos desenhos. Não há grande preocupação quanto ao rigor do branco da farda mas é interessante observar que as enfermeiras são ainda muitas vezes representadas com *cap* (curiosa imagem social), mesmo em número superior à “seringa”.

O facto de as crianças terem aderido facilmente a este trabalho é um prenúncio de que, também para elas foi agradável ter uma oportunidade de expressar as suas emoções. Como sabemos, uma das necessidades humanas é a necessidade de expressar emoções e sentimentos. Quando as crianças entram no hospital, nem sempre esta necessidade é valorizada. É necessário criar espaços, lúdicos ou não, onde a criança se possa expressar. As(os) enfermeiras(os), em pediatria, devem aproveitar o desenho como uma importante ferramenta que para além de promover a expressão, também promove a interacção, com vista ao equilíbrio e bem-estar das crianças e famílias.

Tentando responder concretamente à questão de investigação formulada verificámos, neste estudo, que as crianças expressam através dos desenhos a construção simbólica relativa à percepção que têm da(o) enfermeira(o), representando-a e relatando-a de uma forma positiva, relacional e interactiva. Ou seja, é uma percepção simbólica positiva no sentido em que atribuem às(aos) enfermeiras(os) a possibilidade de interagirem com eles actuando sobre, e modificando, os significados das suas experiências de saúde e doença.

O trabalho, de natureza qualitativa e tendo sido realizado com um pequeno número de participantes, não nos permite fazer generalizações. No entanto, representa em si mesmo um importante contributo para a melhoria da prática de enfermagem pediátrica, na medida em que nos permite reflectir na necessidade de darmos relevo àquilo que é o cerne da enfermagem: ajudar as crianças e famílias a encontrarem o equilíbrio e o bem-estar, desenvolvendo estratégias criativas que conduzam a uma eventual transformação e melhoria desses significados e experiências. A utilização de estratégias criativas na abordagem da criança, indiscutivelmente tornar-nos-à mais visíveis

à população que cuidamos. A utilização do desenho contribui ainda para melhorar a comunicação entre enfermeiro e criança podendo vir a constituir uma interessante metodologia de trabalho no que toca à orientação da população pediátrica na adesão às medidas terapêuticas.

Como sugestões para futuras investigações no campo da enfermagem pediátrica e no que se refere aos sentimentos e emoções que as crianças experienciam em contexto de saúde-doença, a exploração da função simbólica da criança é essencial, utilizando-se estratégias como o desenho e o respectivo relato para, de uma forma lúdica, obter os dados significativos acerca da criança, do que ela vivencia, sente e pensa acerca dos fenómenos. Neste sentido, torna-se imperioso que os enfermeiros continuem a investigar em enfermagem pediátrica recorrendo a este tipo de metodologias.

Referências Bibliográficas

- AL-MAAITAH R.; GHARAIBEH, M. (1996) – Perceptions of Jordanian children about nurses. *Pediatric Nursing*. Vol. 92, nº 2, p. 126-129.
- BÉDARD, N. (2005) – Como interpretar os desenhos das crianças. 2ª ed. Men Martins : Edições Cetop.
- BARBOSA, A. C.; RODRIGUES, M. A. (2006) – Alternativas metodológicas para a identificação de competências [Em linha]. [Consult. 9 Abr. 2007]. Disponível em WWW:<URL:http://www.senac.br/INFORMATIVO/BTS/322/bts32_2-artigo2.pdf >.
- BARBOSA, E. C. V.; RODRIGUES, B. M. R. D. (2004) – Humanização nas relações com a família: um desafio para a enfermagem em UTI Pediátrica. *Acta Scientiarum. Health Sciences*. Vol. 26, nº 1, p. 205-212.
- BOLANDER, V. R. (1998) – Enfermagem fundamental: abordagem psicofisiologica. 3ª ed. Lisboa: Lusodidata.
- COLLIÈRE, M. F. (1999) – Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa : Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.
- DAMÁSIO, A. (2001) – O sentimento de si: o corpo, a emoção, e a neurobiologia da consciência. 12ª ed. Mem Martins: Publicações Europa-América.
- DAMÁSIO, A. R. (1996) – O erro de Descartes: emoção, razão e cérebro humano. 16ª ed Mem Martins: Publicações Europa-América.
- DI LEO, J. H. (1985) – A interpretação do desenho infantil. Porto Alegre: Artes Médicas.
- GOLDBERG, L. G.; YUNES, M. A. M. ; FREITAS, J. V. (2005) – O desenho infantil na óptica da ecologia do desenvolvimento humano. *Psicologia em Estudo*. Vol. 10, nº 1, p. 97-106.

- HARTRICK, G. (1997) – Relational capacity: the foundation for interpersonal nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 26, nº 3, p. 523-528.
- IUQUET, G. H. (1974) – **O desenho infantil**. 2ª ed. Porto: Livraria Civilização Editora.
- MARQUES, M. I. (1999) – Os cuidados de enfermagem na perspectiva do utente hospitalizado. *Referência*. Nº 3, p. 45-52.
- MARTON, F. (1981) – **Phenomenography – describing conceptions of the world around us** [Em linha]. [Consult. 7 Abr. 2007]. Disponível em WWW:<URL:http://www.springerlink.com/content/nx088903180k41uw>.
- MENDES, M. T. (2004) – **Sentir e construir o aprender: estudo exploratório sobre as concepções de pais e alunos do 5º ano de escolaridade** [Em linha]. [Consult. 9 Abr. 2007]. Disponível em WWW:<URL:http://www.hdl.handle.net/1822/3266>.
- PAIM, C. [et al.] (1996) – A imagem social do enfermeiro na ilha Terceira. *Nursing*. Ano 9, nº 105, p. 14-19.
- QUEIROZ, A. A.; MEIRELES, M. A.; CUNHA, S. R. (2007) – **Investigar para compreender**. Loures : Lusociência.
- RAE, W. (2002) – Analysing drawings of children who are physically ill and hospitalized, using the ipsative method. *Children's Health Care*. Vol. 20, nº 4, p. 198-207.
- RIBEIRO, Z.; GRAÇA, T. M. (1994) – Desenho infantil e arte. *Nascer e Crescer*. Vol. 3, nº 4, p. 266-271.
- RODRIGUES, M. A. (2000) – Programa de libertação criativa com imagem para crianças com necessidade de apoio pedagógico. *Revista de Educação*. Vol. 9, nº 2, p. 75-85.
- RODRIGUES, M. A.; NARANJO, M. P. L. ; HAWARYLAK, M. F. (2003) – Método eduterpêutico dirigido a crianças que vão ser submetidas a intervenção cirúrgica. *Revista Referência*. Nº 10, p. 25-37.
- SARTAIN, S. A. [et al.] (2001) – User's views on hospital and home care for acute illness in childhood. *Health and Social Care in the Community*. Vol. 9, nº 2, p. 108-117.
- SIUSARSKA, B.; KRAJEWSKA-KULAK, E. ; ZARZYCKA, D. (2004) – Children's perception of the nursing profession in Poland. *Nurse Education Today*. Vol. 24, nº 7, p. 521-529.
- THONG, T. (1987) – **Estádios e conceito de estágio de desenvolvimento da criança na psicologia contemporânea**. 2ª ed. Porto: Edições Afrontamento