

Acidentes domésticos infantis: perspectivas de mães e da teoria de enfermagem do cuidado transpessoal

Domestic child accidents: mothers' perspectives and of the nursing theory of transpersonal care

Accidentes domésticos infantiles: perspectivas de las madres y la teoría de enfermería del cuidado transpersonal

Ribeiro, Beatriz Maria dos Santos Santiago¹; Silva, Vladimir Araujo da²

RESUMO

Objetivo: descrever a perspectiva de mães sobre a assistência de enfermagem em acidentes domésticos infantis. **Método:** estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado com sete mães que vivenciaram situações de urgência e emergência pediátrica em ambiente domiciliar, em um município do Paraná. Os dados foram coletados em 2016 e 2017, por meio de entrevistas semiestruturadas, as quais foram transcritas e submetidas à análise de conteúdo. Adotou-se como referencial a teoria do cuidado transpessoal de Jean Watson. **Resultados:** da análise emergiu uma categoria temática: sentindo-se acolhida pela equipe de Enfermagem. As mães mostraram contentamento em relação à assistência prestada pela equipe de enfermagem. **Conclusões:** a assistência de enfermagem, na concepção de Jean Watson, visa o acolhimento e a satisfação das mães, assim como foi percebido nas orientações de enfermagem quanto à melhor forma de agir com seus filhos, sem críticas ou julgamentos, tranquilizando-as. **Descritores:** Cuidados de enfermagem; Enfermagem em emergência; Saúde da criança; Mães; Teoria de enfermagem

ABSTRACT

Objective: to describe the mothers' perspective on nursing care in child domestic accidents. **Method:** this is a descriptive and exploratory study, with a qualitative approach, carried out with seven mothers who experienced urgent and pediatric emergency situations at home, in a municipality in Paraná. Data were collected in 2016 and 2017, through semi-structured interviews, which were transcribed and submitted to content analysis. Jean Watson's theory of transpersonal care was adopted as a reference. **Results:** from the analysis, a thematic category emerged: feeling welcomed by the Nursing team. The mothers showed contentment regarding the assistance provided by the nursing team. **Conclusions:** nursing care, in Jean Watson's conception, aims at welcoming and

1 Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo (SP), Brasil (BR). E-mail: beatrizsantiago1994@hotmail.com ORCID: 0000-0001-5211-5422

2 Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Curitibanos, Santa Catarina (SC), Brasil (BR). E-mail: vladimir.araujo@ufsc.br ORCID: 0000-0001-9241-6350

Como citar: Ribeiro BMSS, Silva VA. Acidentes domésticos infantis: perspectivas de mães e da teoria de enfermagem do cuidado transpessoal. J. nurs. health. 2021;11(1):e2111119133. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19133>

satisfying mothers, as was perceived in nursing guidelines as to the best way to act with their children, without criticism or judgment, reassuring them.

Descriptors: Nursing care; Emergency nursing; Child health; Mothers; Nursing theory

RESUMEN

Objetivo: describir la perspectiva de las madres sobre la atención de enfermería en accidentes domésticos infantiles. **Método:** se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado con siete madres que vivieron situaciones de urgencia y emergencia pediátrica en su domicilio, en un municipio de Paraná. Los datos fueron recolectados en 2016 y 2017, a través de entrevistas semiestructuradas, que fueron transcritas y sometidas a análisis de contenido. Se adoptó como referencia la teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson. **Resultados:** del análisis surgió una categoría: sentirse acogido por el equipo de Enfermería. Las madres mostraron satisfacción por la asistencia brindada por el equipo de enfermería. **Conclusiones:** el cuidado de enfermería, en la concepción de Jean Watson, tiene como objetivo acoger y satisfacer a las madres, como se percibía en las pautas de enfermería como la mejor manera de actuar con sus hijos, sin críticas ni juicios, tranquilizándolos.

Descriptores: Atención de enfermería; Enfermería de urgencia; Salud del niño; Madres; Teoría de enfermería

INTRODUÇÃO

O cuidado proporcionado à criança e sua família é abrangente, complexo e multidimensional e, exige do profissional de enfermagem adequada execução da técnica, o domínio do conhecimento científico, a capacidade de atender às necessidades físicas e psíquicas dessa clientela, além do estabelecimento de vínculos, considerando a fase de desenvolvimento em que a criança se encontra e a relação com a sua família.¹

Nesse contexto, conhecer sobre a assistência de enfermagem em acidentes domésticos infantis, mostra-se importante para uma assistência organizada e qualificada dos serviços de saúde e, reflete a necessidade de acompanhar o ambiente domiciliar, que muitas vezes se torna a base dos problemas que chegam nos serviços de saúde. Compreende-se assim, a estima dos profissionais de saúde obterem informações referentes à percepção e atitude das mães no processo de cuidado

de seus filhos no ambiente domiciliar, objetivando identificar as reais situações e problemas, para intervir de forma precoce e eficiente, oferecendo uma assistência mais organizada, dinâmica e qualificada.¹

Ressalta-se que muitas vezes os acidentes domésticos infantis levam às crianças ao atendimento de urgência e emergência, devido ao risco iminente de morte, sofrimento ou agravos. Destarte, a família depara-se com alguns profissionais de enfermagem que expressam frieza e indiferença, com o intuito de evitar o próprio sofrimento emocional, atitude não justificada, porém, bastante comum na relação profissional-paciente-família.² Assim, a assistência de enfermagem em acidentes domésticos infantis sobre à luz da teoria do cuidado transpessoal, podem elucidar o cenário adequado para todos os envolvidos. para essas situações.

Para isso, torna-se imprescindível resgatar as teorias de enfermagem, que proporcionam discussão e prática profissional qualificada, bem como norteiam e orientam o cuidado para cada indivíduo.³ Nessa perspectiva, a teoria do Cuidado Humano de Margaret Jean Watson baseia-se no cuidado efetivo por meio do relacionamento transpessoal, visando estabelecer uma relação de confiança entre profissional e paciente.⁴

Os pressupostos teórico-filosóficos da teoria do Cuidado Humano de Margaret Jean Watson, envolvem os aspectos emocionais e subjetivos do cliente, bem como sugerem que os profissionais utilizem a comunicação e a empatia, para desenvolver e manter a harmonia e a confiança para o cuidado.⁵ Seguindo este pensar, acredita-se que conhecer a perspectiva de mães é fundamental na assistência de enfermagem em emergência pediátrica.

Portanto, é importante conhecer a percepção das mães sobre o cuidado de enfermagem e os fatores inerentes à sua satisfação em relação ao mesmo, tanto pelo fato das mães satisfeitas contribuírem com o plano de cuidados e o tratamento proposto, bem como pelo fato de que a sua opinião fornece subsídios que podem contribuir para o planejamento de uma assistência de qualidade.⁶

Desse modo, objetivou-se descrever a perspectiva de mães sobre a assistência de enfermagem em acidentes domésticos infantis, sob a luz da teoria do cuidado transpessoal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem

qualitativa, o qual é um recorte de um macro estudo intitulado: “Vivências de mães frente a situação de urgência e emergência pediátrica em ambiente domiciliar”. Esse estudo macro, objetivou descrever a experiência de mães que vivenciaram situações de urgência e emergência pediátrica, e foi realizado com 17 mães, em um município do Paraná. O recorte abrange uma questão do questionário, acerca da experiência dessas mães com a equipe de enfermagem.

A orientação metodológica do estudo fundamenta-se no decálogo descrito por Minayo.⁷ Logo, definiu-se como objeto de estudo, a experiência de mães que vivenciaram situações de urgência e emergência pediátrica em ambiente domiciliar, em relação à equipe de enfermagem, a ser desvelado a partir da seguinte questão norteadora: Como foi a sua experiência com a equipe de enfermagem? Como estratégia de campo adotou-se a da técnica “bola de neve” (*snowball technique*), uma técnica de amostragem não probabilística, que utiliza cadeias de referência.⁸

Nessa perspectiva, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Estratégia Saúde da Família do referido município foram elencados como informantes-chaves (sementes), capazes de localizar mães que contemplassem os seguintes critérios de inclusão: ter vivenciado situações de urgência e emergência com os seus filhos, em ambiente domiciliar; e ter sido atendida nos serviços de saúde do município. Embora tenha sido solicitado às mães indicadas que indicassem outras mães que tivessem vivenciado situações semelhantes, a partir de sua própria rede

peçoal, o quadro de amostragem não aumentou.

No total, os ACS indicaram 19 mães que atendiam os critérios de inclusão. Ainda que acreditasse que a assistência de enfermagem no contexto evidenciado tivesse sido satisfatória, de posse dos contatos (nomes e endereços das mães), a pesquisadora dirigiu-se às suas residências, aberta às possibilidades, apresentou-se, convidou as mães para participarem do estudo e agendou as entrevistas. No entanto, uma das mães indicadas se recusou a participar, pois estava se submetendo à quimioterapia, e outra não foi encontrada em três tentativas consecutivas.

Os dados foram coletados no período de setembro de 2016 a janeiro de 2017, no domicílio das participantes. Para a coleta de dados utilizou-se entrevistas semiestruturadas, as quais foram audiogravadas e transcritas na íntegra. O material foi organizado e submetido à Análise de Conteúdo,⁹ com vistas a construir a tipificação dos dados, interpretá-los e contextualizá-los, assegurando os critérios de fidedignidade e de validade. Ressalta-se que a teoria do cuidado transpessoal de Jean Watson¹⁰ foi adotada como referencial teórico, com o intuito de refletir sobre a ação de cuidar e fundamentar a assistência prestada no cenário de estudo.

Nesse sentido, evidenciam-se os dez elementos do *Processo Clinical Caritas*: 1. praticar valores humanistas como a gentileza e equanimidade; 2. favorecer e sustentar o sistema de crenças e instilar fé e esperança; 3. ampliar a sensibilidade de si e do outro

para alcançar a evolução em conexão com o universo; 4. desenvolver e conservar a relação de ajuda-confiança no cuidado autêntico; 5. incentivar a expressão de sentimentos positivos e negativos; 6. apoiar a resolução criativa de problemas aliando conhecimento e intuição; 7. engajar-se na experiência genuína de ensino-aprendizagem para se autogerir e aprimorar o autoconhecimento; 8. propiciar um ambiente de reconstituição (*healing*) potencializando o conforto e dignidade; 9. alinhar corpo, mente e espírito pela consciência intencional de cuidado; 10. reverenciar a sacralidade do ser cuidado.¹⁰

Com efeito, o processo de cuidar é permeado pelo elemento existencial-fenomenológico (elemento 10), o qual permite que enfermeiro e cliente mobilizem os outros elementos em uma sintonia transpessoal. Destarte, a teoria do cuidado transpessoal reverencia o ser humano em sua integralidade, corpo, mente e espírito; impõe um sentido de sacralidade em relação à vida e aos seres vivos; propõe uma abordagem com delicadeza e sensibilidade, voltada à reconstituição do ser cuidado e à promoção da sua própria condição de estar bem.¹⁰

O estudo macro seguiu todos os aspectos éticos, foi apreciado e aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, com Parecer nº 1.365.908 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 51744315.8.0000.5216. Para evitar a identificação dos participantes, optou-se por utilizar como pseudônimos, o substantivo “Mãe”, seguido do número que representa a ordem das entrevistas. Nos casos de mães que passaram por

mais de uma situação de urgência e emergência com seus filhos, em momentos distintos, acrescenta-se o substantivo Filho, seguido do número que representa a ordem de nascimento dos filhos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados nesse artigo foram extraídos dos discursos de sete mães que evidenciaram a sua experiência com a equipe de enfermagem, respondendo ao objetivo do estudo. Da análise de conteúdo emergiu uma categoria temática, denominada **“Sentindo-se acolhida pela equipe de Enfermagem”**, a qual é apresentada a seguir:

De um modo geral as mães ficaram satisfeitas com o atendimento prestado pela equipe de Enfermagem na Unidade Básica de Saúde, que as tranquilizaram e orientaram quanto à melhor forma de agir com seus filhos, sem críticas ou julgamentos.

Eles me ajudaram. Eu estava muito desesperada. Eles foram muito atenciosos. Toda hora eles vinham dar a medicação e perguntavam como ele estava reagindo. Eles me ajudaram bastante. (Mãe 1)

Eles foram muito atenciosos. O tempo que ele ficou em observação [...] a enfermeira vinha direto para ver como ele estava. (Mãe 6)

A sensação de ter sido acolhida ou cuidada, relatada pela Mãe 1, revela a efetividade da equipe de enfermagem no que tange às habilidades comunicacionais. Ressalta-se que para que a comunicação seja efetiva, torna-se

imprescindível ter a empatia como um modo de se projetar no outro e presumir os seus sentimentos.¹¹ Com efeito, as habilidades comunicacionais estão relacionadas ao elemento 4 do *Processo Clinical Caritas*, que evidencia a importância de olhar nos olhos do outro, demonstrando atenção e interesse; valoriza os pequenos detalhes como o sorriso, os movimentos corporais, o toque afetivo e a capacidade de ouvir.¹⁰

A comunicação entre o profissional da enfermagem, o paciente e sua família, permite a construção de identidades subjetivas, coopera para uma assistência de qualidade, valorizando o paciente em sua dignidade, tratando-o como um ser único, com características e necessidades singulares. Nesse sentido, a comunicação se apresenta como uma ferramenta valiosa para o cuidado genuíno e humanizado, haja vista que auxilia na descrição da compreensão da experiência vivida pelo ser humano, a partir de um contato efetivo entre este e o profissional da enfermagem.¹²

Eles orientaram que eu não poderia ter comprado essas coisas, que a criança poderia colocar na boca, que com um aninho eles levam tudo na boca. Orientaram a comprar coisas que não sejam prejudiciais, que ela não ia conseguir tirar do cabelo, ou mesmo brinquedo. (Mãe 2/Filho 1)

Eles me orientaram para não ficar tampando, não deixar sair no sol, para não ficar mancha no braço. (Mãe 3/Filho 2)

Os profissionais de saúde auxiliam as mães por meio de práticas educativas, contribuindo para o estabelecimento de

uma relação de confiança, para a prevenção de agravos e a melhoria dos cuidados.¹³ É importante destacar que essa experiência genuína de ensino-aprendizagem está relacionada ao elemento 7 do Processo *Clinical Caritas*. De fato, a conexão autêntica com o ser cuidado pressupõe uma preocupação em relação às informações que ele deve receber e aos recursos alternativos que ele possa dispor para autogerir o seu cuidado, a partir do reconhecimento de suas necessidades, e exercer o autoconhecimento. Contudo, é preciso aproximar-se das vivências do outro e respeitar as suas limitações.¹⁰

Nesse contexto, evidencia-se, ainda, que a resolução criativa de problemas está relacionada ao elemento 6 do Processo *Clinical Caritas*. Não obstante, para alcançar a reconstituição do ser, o enfermeiro deve lançar mão do conhecimento técnico, científico, estético e ético, da sua intuição, do senso comum e das suas experiências de vida.¹⁰ Ao contrário dos achados nesse estudo, que observou que a equipe de enfermagem orientou as mães de forma resolutiva, um estudo realizado em um hospital escola no estado de São Paulo, que objetivou investigar a experiência dos familiares no cuidar de crianças e adolescentes em cuidados paliativos oncológicos, evidenciou ações assistenciais e práticas não resolutivas, caracterizadas por comunicação ineficiente, ruidosa e incompleta.¹⁴

No que tange ao cuidado da criança em situações de urgência e emergência, a qualificação dos profissionais pode garantir a eficiência e a humanização da assistência, e a satisfação dos familiares. Embora tenha sido impedida de

acompanhar o seu filho na sala de procedimentos, em virtude do seu estado emocional, pois poderia aumentar o nível estresse e comprometer o atendimento, o discurso da Mãe 4 denota satisfação e acolhimento.

Excelente! Já pegaram ele, já levaram... Eles não deixaram nem eu entrar, pois eu estava muito nervosa.
(Mãe 4)

De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH), o acolhimento constitui uma estratégia utilizada para subsidiar alterações na organização do processo de trabalho em serviços de saúde, com o intuito de garantir acesso, atenção resolutiva, escuta qualificada e responsabilização pela integralidade da assistência aos usuários.¹⁵ Vale lembrar que o acolhimento e a delicadeza estão relacionados ao elemento 1 do Processo *Clinical Caritas*. Trata-se da expressividade do amor no contexto da consciência do cuidado, que subsidia a abertura do enfermeiro ao outro e o estabelecimento de uma coexistência e um compartilhamento.¹⁰

No contexto dos cuidados de enfermagem, a satisfação dos clientes é, na grande maioria das vezes, difícil de operacionalizar.¹⁶ Em contrapartida, o fator experiência profissional pode influenciar a percepção sobre a satisfação dos envolvidos.¹⁶ Salienta-se que os atendimentos ao público infantil tradicionalmente avalia-se os níveis de satisfação dos pais ou responsáveis, em detrimento das crianças ou adolescentes.¹⁷⁻¹⁸ Entretanto, reconhece-se a importância de se valorizar a satisfação das crianças no processo de cuidar.¹⁹

A empatia mencionada por Jean Watson, em sua teoria, refere-se à capacidade do enfermeiro compreender os sentimentos do outro, bem como de comunicar tal experiência.²⁰ Assim sendo, Watson reverencia um dos conceitos e das ferramentas mais adequados para se estabelecer e manter uma relação de confiança. Os profissionais que usam a empatia, com a intenção de cuidar sustentam uma relação empática e vivenciam uma experiência única, expressando compreensão e aceitação,¹⁰ como é possível perceber no relato a seguir.

Eles poderiam ter me criticado... Só que em momento nenhum eles me criticaram. (Mãe 5/Filho 1)

Ouvir os anseios e as preocupações, e demonstrar respeito, empatia e compaixão durante o atendimento, são ações consideradas muito importantes para aumentar a satisfação dos envolvidos, as quais estão relacionadas ao elemento 3 do Processo *Clinical Caritas*. Este elemento envolve a adoção de práticas espirituais e a edificação do eu transpessoal, que transcende o próprio ego, revelando o cuidado transpessoal. Nesse sentido, é essencial reconhecer a existência e valorizar as práticas de evolução do ser, que integram o todo, estão conectadas ao universo. Essa fala da Mãe 5 ainda nos reporta, mais uma vez, ao elemento 1 do Processo *Clinical Caritas*, especialmente no que diz respeito à equanimidade.¹⁰

Adverte-se que, para implementar o Processo *Clinical Caritas*, o enfermeiro precisa desenvolver o seu autoconhecimento, aproximar-se dos referenciais filosóficos e das concepções,

inerentes à enfermagem, que fundamentam a teoria, para poder compreender a sua dimensão existencial-fenomenológica.¹⁰ Foi percebido nesse estudo que as mães acreditam que o trabalho do enfermeiro é um diferencial claramente esse estudo deixou explícito que o trabalho da enfermagem é capaz de tornar um mundo melhor na percepção das mães.

Embora tenha alcançado o seu objetivo, o estudo apresentou limitações devido ao número reduzido de mães, ao cenário de estudo – um município de pequeno porte, e aos critérios de elegibilidade – não ter incluído as crianças. Entretanto, essa pesquisa, possibilitou avanços no que diz respeito à verificação das percepções de mães acerca da assistência de enfermagem recebida em serviços de saúde da região pesquisada, subsidiando possíveis intervenções em educação continuada, além de poder contribuir para novas pesquisas sobre a temática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados revelam que a assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência pediátrica promove acolhimento e satisfação às mães, ao oferecer orientações quanto à melhor forma de agir com seus filhos, sem críticas ou julgamentos, tranquilizando-as. Ressalta-se que não houve dualidade de opiniões, ou seja, as mães só evidenciaram perspectivas positivas em relação ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem, corroborando com os pressupostos defendidos na teoria do cuidado transpessoal.

A Teoria de Jean Watson reflete a necessidade de a enfermagem aprimorar a sua prática clínica, sem deixar lacunas ao cuidar do cliente. Seu embasamento teórico contribuiu fortemente para a compreensão da magnitude da assistência em Enfermagem. Nessa linha de raciocínio, Jean Watson, possibilita o conhecimento da atenção mais completa, valorizando as necessidades de quem está sendo cuidado.

REFERÊNCIAS

- 1 Ribeiro BMSS, da Silva VA, Teston EF, Hirai VHG, de Souza SR, Curty MCR. Sentimentos de mães que passaram por situações de urgência e emergência com seus filhos em ambiente domiciliar. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2019[acesso em 2020 jul 29];11(1):e76. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/76/23>
- 2 Santos CKR, Moraes JRMM, Santos NLP, Souza TV, Moraes RCM., Azevedo SD. Quality of nursing care in a pediatric emergency department: the companions' view. *Rev. enferm. UERJ*. [Internet]. 2016[cited 2020 July 29];24(4):e17560. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.17560>
- 3 Ribeiro BMSS, Martins JT, Silva VAD, Teston EF, Silva AC, Martins EAP. Occupational health nursing in civil construction: contributions based on Roy's adaptation theory. *Rev. bras. med. trab.* [Internet]. 2019[cited 2020 July 29];17(2):260-7. Available from: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190364>
- 4 Savieto RM, Leão ER. Nursing assistance and Jean Watson: a reflection on empathy. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2016[cited 2020 July 29];20(1):198-202. Available from: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160026>
- 5 Medeiros FDAL, Félix LG., Nóbrega MML. Clinical Caritas Processes in workshops for caregivers of institutionalized elderly people. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2016[cited 2020 Feb 16];69(6):997-1004. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0359>
- 6 Sousa MMD, Gaiva MAM. Communication between the nurse and the mother/family in the nursing appointment to the child. *Ciênc. cuid. saúde.* [Internet]. 2016[cited 2020 July 29]; 15(4): 677-84. Available from: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v15i3.32093>
- 7 Minayo MCS. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2012[cited 2020 Sept 04];17(3):621-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
- 8 Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas* [Internet]. 2016[acesso em 2020 jul 29];22(44):203-20. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>
- 9 Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.
- 10 Tonin L, Nascimento JDD, Lacerda MR, Favero L, Gomes IM, Denipote AGM.

- Guide to deliver the elements of the Clinical Caritas Process. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2017[cited 2021 Feb 16];21(4). Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0034>.
- 11 Broca PV, Ferreira MA. Nursing team communication in a medical ward. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2018[acesso em 2021 jan 03]; 71(3):951-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0208>
- 12 Silva RC, Lima Barros CV. Comunicação terapêutica relacionada ao cuidado humanizado e a segurança do paciente em unidade hospitalar. *Saúde & ciência em ação* [Internet]. 2015[acesso em 2020 jul 29];1(1):13-25. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/110/91>
- 13 Costa PC, Francischetti-Garcia APR, Pellegrino-Toledo V. Expectativa de enfermeiros brasileiros acerca do acolhimento realizado na atenção primária em saúde. *Rev. salud pública.* [Internet]. 2016[acesso em 2020 jul 29];18(5):746-55. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n5.45304>
- 14 Sanches MVP, Nascimento LC, Lima RAG. Crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos: experiência de familiares. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2014[acesso em 2020 jul 29];67(1):28-35. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140003>
- 15 Bellenzani R, Paro DM, Oliveira MC. Trabalho em saúde mental e estresse na equipe: questões para a política nacional de humanização/SUS. *Rev. Psicol. Saúde.* 2016[acesso em 2021 jan 29]. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/2177093X2016105>
- 16 Ng JHY, Luk BHK. Patient satisfaction: concept analysis in the healthcare context. *Patient educ. couns.* [Internet]. 2019[cited 2020 July 29];102(4):790-6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.11.013>
- 17 Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open* [Internet]. 2019[cited 2020 July 29];6(2):535-45. Available from: <https://dx.doi.org/10.1002/nop2.237>
- 18 Loureiro F, Figueiredo MH, Charepe Z. Nursing care satisfaction from school-aged children's perspective: an integrative review. *International journal of nursing practice* [Internet]. 2019[cited 2020 July 29]. Available from: <https://doi.org/10.1111/ijn.12764>
- 19 Ruhe KM, Badarau DO, Brazzola P, Hengartner H, Elger BS, Wangmo T. Participation in pediatric oncology: views of child and adolescent patients. *Psycho-Oncology* [Internet]. 2016[cited 2020 July 29];25(9):1036-42. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/pon.4053>
- 20 Saviato RM, Leão ER. Nursing assistance and Jean Watson: a reflection on empathy. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2016[cited 2020 Feb 29];20(1):198-202. Available from: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160026>
- Recebido em: 08/07/2020
Aceito em: 24/02/2021
Publicado em: 15/03/2021