

**UNILEÃO**  
**CENTRO UNIVERSITARIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**PALOMA PEREIRA DA SILVA**

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM**  
**EM PEDIATRIA: uma revisão integrativa**

**JUAZEIRO DO NORTE – CE**  
**2024**

PALOMA PEREIRA DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM  
EM PEDIATRIA: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Profa. Me. Katia Monaisa Figueiredo Medeiros

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2024

PALOMA PEREIRA DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM  
EM PEDIATRIA: uma revisão integrativa**

Projeto de pesquisa submetido à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/2024

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Profa. Me. Katia Monaisa Figueiredo Medeiros**  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*Orientadora*

---

**Prof. Me. Hercules Pereira Coelho**  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*1º Examinador*

---

**Profa Me. Nadja França de Menezes da Costa**  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*2ª Examinadora*

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2024

*Dedico este trabalho a Deus, por ter me sustentado até aqui; aos meus pais, que, sob muito sol, me fez chegar até aqui à sombra; e ao meu querido esposo, por estar ao meu lado em cada passo dessa conquista.*

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a **Deus**, que me fortaleceu e guiou todos os dias dessa jornada. Sua presença foi minha segurança e meu refúgio nos momentos mais desafiadores, iluminando meu caminho e me dando forças para que eu não desistisse. A Ele, toda minha gratidão por essa conquista.

Agradeço aos meus pais, **Antônio e Rosilane**, que sobre muito sol, me fizeram chegar até aqui na sombra. Ao meu paizinho, por sua paciência e simplicidade, que muito me ensinou sobre ser resiliência, a minha mãe que sempre esteve ao meu lado, me encorajando nos dias difíceis e me mostrando o verdadeiro significado de persistência e fé, é meu exemplo de força e coragem, minha melhor amiga. Obrigada, mãe, sem sua luz e direção, teria sido impossível superar as dificuldades e manter-me firme até o aqui, essa vitória é nossa, e vamos desfrutar de cada fruto dela.

Ao meu marido **Thiago Oliveira de Araújo**, que esteve comigo este tempo todo, me apoiando, me ajudando e sendo parceiro para todas as horas. Obrigado por todo apoio meu amor, sem você ao meu lado eu não teria conseguido, pois além de me dar todo o suporte para a realização deste trabalho, você me ajuda a ser uma pessoa melhor, a cada dia.

À minha amada **Avó Edineuza**, Obrigada por cada oração, por cada palavra de carinho e pelo amor incondicional que sempre me ofereceu, a minha Avó **Maria** e ao meu Avô **Luiz** (*in memoriam*) sua força e fé iluminaram meus caminhos, especialmente nos momentos mais difíceis dessa jornada.

Aos meus queridos irmãos **Josué, Maria Júlia, Sara, Samuel e Ruan**, por cada palavra de incentivo, por cada gesto de carinho e por estar sempre ao meu lado, torcendo e acreditando no meu sucesso. Vocês são minha fortaleza e minha alegria, e essa conquista é tão nossa quanto minha.

Aos meus tios **Moisés, Raquel e Darlan**, minha gratidão por todo o apoio durante esse período, pela força e pelas palavras de incentivo que me ajudaram a chegar até aqui. Vocês foram fundamentais nessa conquista, e sou muito grata por tê-los em vida.

Ao meu trio querido, **Ranielle Silvestre e Levy Correia** vocês foram essenciais nessa jornada, com vocês essa jornada pesada se tornou leve, e boa por isso e por tudo que passamos, agradeço a

vocês por cada momento em que estiveram ao meu lado, compartilhando sorrisos, desafios e conquistas, obrigado por serem como um verdadeiro abrigo universitário, durante todos esses anos, sem dúvidas, jamais esquecerei vocês.

Abro um espaço especial nesse trabalho para dedicar essa conquista a uma grande amiga **Yara Felix** (*in memoriam*), que mesmo partindo antes desse momento, sonhou esse sonho junto comigo e sonhava tanto quanto eu em alcançar essa vitória. este trabalho é também reflexo do apoio e inspiração que você sempre foi para mim essa conquista é nossa.

Aos amigos que percorreram essa graduação juntamente comigo sou imensamente grata por todo apoio e momentos de descontração durante esses 5 longos anos; **Jean, Alana, Jayne, Ana Raquel, Italo, Jessica Medeiros, Felipe, Livia, Lidia, Tamilys, Kamila, Franceli, Janaelly**, grata a todos pelos momentos bons nesses 5 anos de graduação, que Deus abençoe os planos e sonhos de vocês.

Aos **professores** que compoem o corpo docente da **unileão** e aos meus **preceptores** de estágio minha eterna gratidão a todos vocês pelos ensinamentos, que Deus abençoe a cada um de uma maneira especial, honrarei tudo que aprendi com vocês servindo com humanidade e lealdade a nossa profissão, agradeço à minha orientadora **Kátia Monaisa** por todas as orientações nesse estudo.

## RESUMO

O cuidado mais humano e acolhedor na área de enfermagem voltado para crianças mostra-se de vital importância no processo de recuperação e adaptação hospitalar. O trabalho destaca como o tratamento humanizado ajuda a reduzir o medo, o estresse e a dor das crianças hospitalizadas, além de proporcionar um ambiente mais confortável e seguro para elas e suas famílias. A pesquisa explora as práticas que os profissionais de enfermagem podem adotar para melhorar a experiência do paciente, como a comunicação sensível, o respeito às necessidades emocionais das crianças e o envolvimento da família no processo de cuidado. O estudo teve como objetivo compreender a importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica conforme descrito na literatura. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed. Foram incluídos artigos científicos disponíveis integralmente para *download* e leitura e artigos publicados no período entre a implantação da PNH e a atualidade (2003-2024). Ao passo que foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados; dissertações, teses, relatos de caso e de experiência e artigos de opinião ou revisões; e estudos que não se adequavam ao tema da pesquisa ou não respondiam à pergunta norteadora, identificados por meio da leitura de títulos e resumos na íntegra. Inicialmente, foram identificados 9.850 estudos. Após a consecução das etapas de identificação, seleção e inclusão, a amostra final deste estudo de revisão foi composta por 13 artigos. Este estudo revela a importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica, mostrando como esse tipo de abordagem pode transformar a experiência hospitalar tanto para as crianças quanto para suas famílias. A hospitalização, que normalmente é um período de estresse e ansiedade, pode se tornar mais leve e acolhedora através de práticas humanizadas. Essas práticas incluem adaptar o ambiente hospitalar e utilizar atividades lúdicas, como brincadeiras, desenhos e leituras, que ajudam a distrair e confortar a criança, fazendo com que o hospital pareça menos ameaçador. Além disso, essas atividades auxiliam no fortalecimento do vínculo entre os profissionais de saúde, os pacientes e seus familiares, criando um ambiente de confiança e cuidado integral. Os pacientes e seus familiares relataram um impacto emocional e psicológico com a quebra de rotina para o ambiente hospitalar, visto que a criança ou adolescente passa por uma mudança drástica de realidade. Contudo, apesar de todos os pontos negativos em relação à internação, muitas instituições e profissionais estão aderindo a recursos humanizadores para tornar a passagem desses indivíduo mais acolhedora e leve. O papel dos recursos lúdicos, como fantasias e o uso da imaginação, no cuidado pediátrico humanizado ajudam a transformar a percepção que as crianças têm do hospital, permitindo que o vejam como um lugar de aventura, e não um local assustador. Essa mudança de perspectiva influencia positivamente o comportamento das crianças, tornando-as mais tranquilas e colaborativas durante o tratamento. No entanto, cabe a pesquisas futuras explorar formas de integrar essas práticas em diferentes realidades.

**Palavras-chave:** Enfermeiro. Humanização. Enfermagem pediátrica.

## ABSTRACT

More humane and welcoming nursing care for children is vitally important in the process of recovery and adaptation to hospital. The work highlights how humanized treatment helps to reduce the fear, stress and pain of hospitalized children, as well as providing a more comfortable and safe environment for them and their families. The research explores the practices that nursing professionals can adopt to improve the patient experience, such as sensitive communication, respect for children's emotional needs and involving the family in the care process. The study aimed to understand the importance of humanization in paediatric nursing care as described in the literature. This is an integrative literature review carried out in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF) databases, accessed through the Virtual Health Library (BVS); and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via PubMed. Scientific articles available in full for download and reading and articles published between the implementation of the PNH and the present day (2003-2024) were included. Duplicate articles in the databases; dissertations, theses, case and experience reports and opinion articles or reviews; and studies that did not fit the research theme or did not answer the guiding question, identified by reading the titles and abstracts in full, were excluded. Initially, 9,850 studies were identified. After completing the identification, selection, eligibility and inclusion stages, the final sample of this review study consisted of 13 articles. This study reveals the importance of humanization in paediatric nursing care, showing how this type of approach can transform the hospital experience for both children and their families. Hospitalization, which is usually a period of stress and anxiety, can be made lighter and more welcoming through humanized practices. These practices include adapting the hospital environment and using playful activities, such as games, drawings and reading, which help to distract and comfort the child, making the hospital seem less threatening. In addition, these activities help to strengthen the bond between health professionals, patients and their families, creating an environment of trust and comprehensive care. Patients and their families reported an emotional and psychological impact with the break in routine for the hospital environment, as the child or adolescent goes through a drastic change in reality. However, despite all the negative aspects of hospitalization, many institutions and professionals are using humanizing resources to make the passage of these individuals more welcoming and lighter. The role of playful resources, such as fantasies and the use of imagination, in humanized paediatric care helps to transform children's perception of the hospital, allowing them to see it as a place of adventure, rather than a frightening place. This change in perspective positively influenced the children's behavior, making them calmer and more collaborative during treatment. However, future research should explore ways of integrating these practices into different realities.

**Keywords:** Nurses. Humanization. Pediatric nursing.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Etapas da revisão integrativa. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2024.....	pág. 16
<b>Figura 2.</b> Fluxograma da identificação, seleção e inclusão dos estudos. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2024.....	pág. 20
<b>Quadro 1.</b> Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PICo.....	pág. 17
<b>Quadro 2.</b> Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....	pág. 21
<b>Tabela 1.</b> Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos DeCS. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....	pág. 18
<b>Tabela 2.</b> Principais achados da importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....	pág. 23

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AL</b>	<i>Alia</i>
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>BDENF</b>	Base de Dados em Enfermagem
<b>COVID-19</b>	<i>Corona Virus Disease - 19</i>
<b>DeCS</b>	Descritores em Ciências da Saúde
<b>FCRs</b>	<i>Family-Centered Rounds</i>
<b>LILACS</b>	<i>Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud</i>
<b>ME</b>	Mestre
<b>MEDLINE</b>	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
<b>PICo</b>	População, Interesse e Contexto
<b>PNH</b>	Política Nacional de Humanização
<b>PNHAH</b>	Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar
<b>PROF (A)</b>	Professor (a)
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>RNs</b>	Recém-nascidos
<b>RIL</b>	Revisão Integrativa de Literatura
<b>UNILEÃO</b>	Centro Universitario Doutor Leão Sampaio

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>15</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>16</b>
3.1 HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE.....	16
3.2 IMPACTOS DA HOSPITALIZAÇÃO PARA A CRIANÇA: aspectos emocionais e sociais .....	17
3.3 ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: desafios para a implementação de práticas humanizadas .....	19
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>22</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	22
4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA.....	23
4.3 BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA .....	23
4.4 COLETA DE DADOS .....	24
4.5 SÍNTESE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA REVISÃO .....	25
4.6 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS .....	25
4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	25
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>26</b>
5.1 ABORDAGEM HUMANIZADA NO ATENDIMENTO À CRIANÇA E A FAMÍLIA ...	31
5.2 IMPACTO DA HUMANIZAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO E RECUPERAÇÃO DA CRIANÇA .....	33
5.3 MECANISMOS QUE FAVORECEM O CUIDADO HUMANIZADO .....	34
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>38</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>42</b>

APÊNDICE A - SÍNTESE DOS ARTIGOS QUE COMPORÃO A REVISÃO INTEGRATIVA .....	43
<b>ANEXO.....</b>	<b>44</b>
ANEXO A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	45

## 1 INTRODUÇÃO

A atenção à saúde, sobretudo no âmbito pediátrico, tem experimentado uma evolução contínua, marcada pela busca de melhores práticas e abordagens que visem não apenas tratar as doenças, mas também promover o bem-estar integral do paciente. Nesse contexto, a humanização emerge como um princípio fundamental, orientando o cuidado de enfermagem em direção a uma relação mais próxima e compassiva entre profissional e paciente, permeada pelo respeito à individualidade, dignidade e autonomia do indivíduo (Santos, 2019).

A humanização em saúde, conceituada como um conjunto de práticas e atitudes que valorizam a subjetividade e a singularidade de cada ser humano envolvido no processo de cuidado, transcende a mera aplicação de técnicas e procedimentos clínicos, abraçando uma abordagem holística que considera aspectos emocionais, sociais e culturais do paciente e de sua família (Bernardes *et al.*, 2020).

De acordo com a análise de Azeredo e Schraiber (2021), o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), que esteve em vigor entre os anos 2000 e 2002, foi o precursor e estabeleceu os fundamentos para a Política Nacional de Humanização (PNH) publicada em 2003.

Embora o PNHAH foque nas questões específicas hospitalares e a PNH proponha uma abordagem mais ampla em todos os níveis do sistema de saúde, ambos os documentos compartilham semelhanças significativas. Ambos reconhecem os avanços alcançados pelo sistema de saúde, mas também identificam desafios contemporâneos, como a fragmentação do processo de trabalho, a dificuldade de interação entre as equipes, a falta de preparo para lidar com aspectos subjetivos, a escassez de dispositivos de cogestão e a violação dos direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). (Azeredo; Schraiber, 2021).

Desse modo, o processo de humanização, especialmente na assistência de enfermagem pediátrica, pode ainda ser entendido como uma colaboração interdisciplinar entre a criança, o profissional e os familiares, tendo como objetivo primordial produzir qualidade de serviço com ênfase no acolhimento e bem-estar do paciente. Esse enfoque na humanização da assistência à criança tem sido uma preocupação relevante da sociedade civil, destacando-se como um dos principais objetivos tanto dos serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) quanto privados, dos provedores de atenção médica e dos governos (Dal’Bosco *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, o enfermeiro assume um papel significativo na promoção da humanização, atuando não apenas como executor de procedimentos, mas como um agente facilitador de vínculos terapêuticos e construtor de relações empáticas e solidárias.

Por todo o exposto, questiona-se: Qual a importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica?

A escolha do tema, importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica se justifica pela necessidade urgente de aprofundamento e reflexão sobre as práticas assistenciais direcionadas às crianças e adolescentes, considerando suas particularidades físicas, emocionais e cognitivas. A atuação profissional em contextos pediátricos demanda não apenas competência técnica, mas sensibilidade e capacidade de estabelecer relações afetivas capazes de minimizar o impacto do adoecimento na vida dos pacientes e de suas famílias.

O interesse pela temática advém da percepção da pesquisadora de que a enfermagem é uma profissão essencialmente humanizada, cujo propósito primordial é aliviar o sofrimento e promover o conforto e a qualidade de vida dos pacientes. Nesse sentido, compreender os fundamentos e os desafios da humanização no contexto pediátrico torna-se uma questão de grande importância para o aprimoramento da prática profissional e para a construção de um sistema de saúde mais eficiente e equitativo.

A relevância acadêmica deste estudo reside na contribuição para a produção de conhecimento científico que subsidie a formação de profissionais mais aptos e comprometidos com a humanização do cuidado em enfermagem. Também há uma contribuição social, visto que a humanização no cuidado pediátrico assume uma dimensão ainda mais significativa, pois impacta diretamente na experiência de saúde das crianças e de suas famílias, influenciando não apenas os resultados clínicos, mas também o bem-estar emocional e a percepção de qualidade de vida. Por fim, no âmbito profissional, a ênfase na humanização fortalece a identidade e o papel do enfermeiro como protagonista na construção de ambientes terapêuticos acolhedores e centrados no paciente.

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Compreender, à luz da literatura científica, a importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

A humanização em saúde é um conceito multifacetado e complexo que tem sido objeto de estudo e prática em diversas áreas da saúde. É fundamentada na valorização do ser humano como sujeito de direitos, na promoção da dignidade e na busca por uma relação mais empática entre profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde. Desse modo, o conceito não se restringe apenas ao atendimento médico, mas abrange todo o processo de cuidado, desde a recepção até o acompanhamento pós-tratamento (Souza; Maurício, 2018).

Para Ferreira *et al.* (2021), explanando as diretrizes do SUS, a humanização é identificada como um dos pilares fundamentais das práticas de gestão dos serviços e do aprimoramento da atenção à saúde em todas as esferas. Isso implica na oferta de cuidados de qualidade que integrem os avanços tecnológicos com a premissa do acolhimento, incluindo aprimoramentos nos ambientes de cuidado e nas condições laborais dos profissionais de saúde. Dentro dessa perspectiva, a promoção da autonomia e do protagonismo do indivíduo emerge como valores essenciais nessa política de saúde.

Em contraste, Moreira (2021) destaca que a “desumanização” encontra sua expressão mais evidente no silêncio que permeia questões de racismo, etarismo, sexismo e capacitismo. Estes termos, carregados de significados dolorosos, apontam para o descaso e a violência, onde a identidade e o conhecimento do outro são sistematicamente suprimidos.

Desse modo, Aniceto e Bombarda (2020) afirmam que humanização implica em uma mudança de paradigma no modelo de assistência à saúde, onde o paciente deixa de ser apenas um receptor passivo de cuidados para se tornar um protagonista ativo do seu próprio processo de saúde-doença. Nesse sentido, o que se busca é a construção de vínculos de confiança e respeito entre profissionais de saúde e pacientes, reconhecendo a singularidade de cada indivíduo e suas necessidades específicas.

Sobre isso, Menezes *et al.* (2020) explica que é essencial considerar não apenas os aspectos biológicos da condição clínica, mas também os aspectos psicossociais, culturais e espirituais que influenciam no processo de adoecimento e recuperação. Isso implica em uma abordagem holística e integral do cuidado, que leve em conta não apenas a doença em si, mas também o impacto que ela causa na vida do paciente e de seus familiares.

Os autores seguem comentando que a humanização também se relaciona com a qualidade e a segurança do atendimento, buscando garantir que os serviços de saúde sejam

prestados de forma ética, transparente e eficaz. Isso envolve desde a melhoria do ambiente físico e organizacional das unidades de saúde até a implementação de práticas assistenciais baseadas em evidências e centradas nas necessidades dos pacientes (Menezes *et al.*, 2020).

Também está intrinsecamente ligada aos princípios da bioética, especialmente os princípios da beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. Isso significa que, ao promover a humanização, os profissionais de saúde devem buscar sempre o bem-estar do paciente, respeitar sua autonomia e tomar decisões éticas que levem em consideração os valores e as preferências do paciente (Cunha; Pires; Warmling, 2023; Souza *et al.*, 2021).

No Brasil, o conceito de humanização, no contexto da saúde, ganhou destaque a partir da criação do PNHAH, em 2001 e sua evolução para a Política Nacional de Humanização PNH em 2003, que tinham como objetivo promover a humanização dos serviços de saúde em todas as esferas de atenção, desde a atenção básica até a alta complexidade. Desde então, diversas iniciativas e políticas públicas têm sido implementadas com o intuito de fomentar a humanização em diferentes contextos e realidades do país (Doricci; Guanaes-Lorenzi, 2021; Toledo *et al.*, 2021).

No entanto, Konstantyner, Pereira e Caetano (2022) alertam que apesar dos avanços conquistados para a humanização, ainda se enfrentam desafios e obstáculos que limitam sua efetivação plena. Entre esses desafios, destacam-se a falta de investimentos em capacitação de profissionais de saúde, a sobrecarga de trabalho, a precarização das condições de trabalho e a desigualdade no acesso aos serviços de saúde.

### 3.2 IMPACTOS DA HOSPITALIZAÇÃO PARA A CRIANÇA: aspectos emocionais e sociais

Recentemente, as políticas de assistência à criança hospitalizada têm passado por transformações significativas, impulsionadas por avanços nas pesquisas das ciências da saúde, humanas e sociais. Essas mudanças destacam a urgência de uma perspectiva atualizada sobre os múltiplos aspectos relacionados à hospitalização infantil, incluindo o papel da família como fonte de suporte emocional (Pereira; Rolim, 2022).

Dado o processo de adoecimento, é comum que a maioria das crianças se torne mais carente e dependente dos pais. Em casos em que a patologia é grave o suficiente para requerer hospitalização, essa dependência emocional pode se intensificar ainda mais. O afastamento do lar e dos entes queridos, somado à incerteza e aos procedimentos médicos invasivos, pode agravar o estado emocional da criança, contribuindo para uma piora do quadro clínico (Silva; Mueller; Moraes, 2021).

Durante o período de hospitalização, as crianças podem ter a sensação de confinamento ao leito, rodeadas por pessoas desconhecidas que, para elas, representam fontes adicionais de dor e sofrimento. As experiências traumáticas são frequentes, desde agulhas penetrando a pele até o desconforto causado por medicamentos que causam dores. Esses procedimentos dolorosos podem ser intimidadores mesmo para adultos. Além disso, o ambiente hospitalar, com seus sons, cheiros e imagens peculiares, pode ser interpretado como ameaçador e confuso pelas crianças (Ferreira *et al.*, 2021).

As condições enfrentadas pelas crianças hospitalizadas frequentemente as expõem a procedimentos invasivos e traumáticos, o que aumenta sua vulnerabilidade às consequências emocionais da internação. Diante desses desafios, é comum observar mecanismos de defesa, como a regressão, onde a criança retrocede a uma fase anterior de seu desenvolvimento como forma de proteção. Além disso, podem surgir manifestações como recusa de alimentos sólidos, perda do controle dos esfíncteres, redução do vocabulário e outras reações emocionais, demonstrando o impacto profundo que a hospitalização pode ter sobre elas (Araújo *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2021).

Conforme Rockembach *et al.* (2017), o distanciamento da mãe é uma experiência que causa grande angústia nas crianças, se manifestando em uma intensa necessidade de amor, sentimentos de vingança e, por vezes, culminando em culpa e depressão. Os autores indicam que crianças com idades entre dois e quatro anos tendem a sofrer mais tanto fisicamente quanto psicologicamente com o afastamento dos pais, em comparação com aquelas de faixas etárias mais avançadas. Esse período sensível do desenvolvimento infantil torna o vínculo com os pais essencial e qualquer ruptura nessa relação pode ter um impacto significativo no bem-estar emocional da criança.

A transição da vida familiar, escolar e cotidiana para o ambiente hospitalar, que é desconhecido, imprevisível e regido por normas e regulamentos incompreensíveis para a criança, muitas vezes desencadeia uma sensação de abandono. Essa percepção pode gerar uma variedade de reações, como comportamentos regressivos, desenvolvimento de fobias e distúrbios de comportamento, tornando a adaptação e a formação de relações amistosas um desafio, apesar das circunstâncias adversas. Essa desconexão abrupta com a rotina familiar e social pode ser difícil para as crianças, pois altera seu ambiente familiar e suas interações diárias, afetando o seu bem-estar emocional e social (Medina, 2018; Dourado *et al.*, 2022).

Como Antoneli *et al.* (2019) reforçam, crianças submetidas a condições hospitalares adversas frequentemente desenvolvem sintomas que refletem um estado emocional debilitado. Elas podem perder o interesse em sorrir ou reagir aos estímulos ao seu redor, manifestando

sinais como falta de apetite, perda de peso, apatia, distúrbios do sono e diminuição da comunicação verbal, características que lembram o quadro depressivo observado em adultos. Em vez de buscar interação e contato, essas crianças tendem a se distanciar do ambiente ao seu redor, demonstrando apreensão e tristeza em suas reações emocionais. Esses sinais de afastamento e desinteresse são indicativos do impacto profundo que a hospitalização pode ter sobre o estado emocional e comportamental das crianças.

A hospitalização pediátrica traz consigo uma série de fatores que podem ter impactos significativos no desenvolvimento emocional da criança enferma. Entre esses fatores estão o desmame agressivo, a interrupção da escolaridade e do ritmo de vida habitual. No entanto, o maior prejuízo decorrente da hospitalização é a separação da criança de sua mãe. Esse aspecto é amplamente reconhecido como crucial nas enfermidades pediátricas, uma vez que é durante momentos de crise, determinados pela doença, que a criança mais necessita do apoio e do carinho materno para enfrentar os desafios emocionais e físicos associados à hospitalização (Medina, 2018).

### 3.3 ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: desafios para a implementação de práticas humanizadas

A prática da enfermagem é intrinsecamente ligada ao cuidado, exigindo que a assistência oferecida seja tanto eficaz quanto humanizada. No entanto, a aplicação desse aspecto humanístico do cuidar muitas vezes se mostra desafiadora. O ambiente rotineiro e complexo das unidades críticas frequentemente coloca os profissionais de enfermagem diante de dilemas, levando-os, por vezes, a não conseguirem fornecer uma assistência adequada (Figueiredo *et al.*, 2018).

Mesmo diante de vários avanços, principalmente através da inserção da PNH no SUS, ainda existem uma série de desafios para implementação da humanização no contexto da saúde. Percebe-se que um dos principais desafios se referem ao crescimento da demanda, que faz com que muitos profissionais levem apenas em consideração os fatores físicos e biológicos do paciente, deixando de lado seus aspectos emocionais (Queiroz; Grisotti, 2018).

De acordo com Filardi *et al.* (2020), são seis os principais empecilhos a humanização na saúde, quais sejam: a formação deficitária dos profissionais, a tecnologia, a falta de empatia, as deficiências estruturais do SUS, a jornada de trabalho e a rotatividade dos profissionais. Inicialmente, a formação atual dos profissionais encontra-se fortemente embasada apenas nos métodos curativos do paciente, fazendo com que as intervenções ocorram de maneira meramente técnica, sem um olhar mais humanitário, acolhedor e empático.

O contato com a tecnologia é algo extremamente marcante internação, sobretudo se considerada a complexidade dos tratamentos realizados neste ambiente. Mesmo sendo um facilitador para a prestação de cuidados, a tecnologia só auxilia de maneira estratégica para amenização da condição da doença, sendo necessário a presença do profissional, que irá atuar com intervenções holísticas em prol da tranquilização deste agente (Lima *et al.*, 2020). A empatia é um dos aspectos mais importantes para esse processo, haja vista que é a capacidade do profissional em se colocar no lugar do paciente, com olhar mais acolhedor.

Filardi *et al.* (2020) expõem que a implementação de um cuidado humanizado na saúde enfrenta como um dos seus maiores desafios a falta de empatia. Esse obstáculo surge devido a uma barreira erguida pelos profissionais de saúde, que muitas vezes dificulta o acesso ao conhecimento do próximo. Essa barreira se manifesta porque o contato com a alteridade e a diferença, que exigem aceitação e compreensão integral do outro, são desafios consideráveis em uma era marcada pelo individualismo. A superação desse obstáculo requer uma mudança de paradigmas, no qual os profissionais de saúde reconheçam a importância da empatia e do entendimento mútuo para proporcionar um cuidado verdadeiramente humano e eficaz para as crianças hospitalizadas.

As deficiências estruturais referem-se, sobretudo, aos problemas presentes no âmbito hospitalar, que dificultam o trabalho da equipe multiprofissional. Exemplo disso são os problemas relacionados aos ruídos, a iluminação inadequada e a falta de materiais que assola boa parte dos ambientes hospitalares hodiernos, e que fazem com que esta rotina seja deveras estressante, frustrante e pouco humanizada para os profissionais (Lima *et al.*, 2020).

Para Filardi *et al.* (2020), a jornada de trabalho e a rotatividade são aspectos que pioram a interposição da PNH no sistema de saúde. É de conhecimento majoritário que atualmente, principalmente em razão dos tempos pandêmicos da COVID-19, a jornada de trabalho dos profissionais de saúde tornou-se mais extenuante, fazendo com que na maioria das vezes, estes indivíduos estejam amplamente sobrecarregados e estressados em suas atividades de labor cotidianas.

Do mesmo modo, a insatisfação profissional, a busca por redução de custos por parte do hospital, a qualidade do cuidado oferecido, a adequação da capacitação dos profissionais às necessidades da instituição, o rodízio de residentes e o uso de escalas de trabalho variáveis são alguns dos motivos que podem levar a essa rotatividade. Essa dinâmica pode impactar tanto a continuidade do cuidado quanto a relação entre equipe e pacientes, destacando a importância de estratégias para promover uma maior estabilidade e coesão entre as equipes dos serviços de saúde (Filardi *et al.*, 2020).

É importante ressaltar que os profissionais que trabalham em setores mais críticos podem estar sujeitos ao estresse, não apenas ao lidar com o cuidado direto dos pacientes, mas também ao interagir com os familiares e lidar com as emoções e conflitos envolvidos nesse contexto. Essas tensões afetam a capacidade de implementar práticas humanizadas no ambiente hospitalar (Queiroz; Grisotti, 2018).

## 4 METODOLOGIA

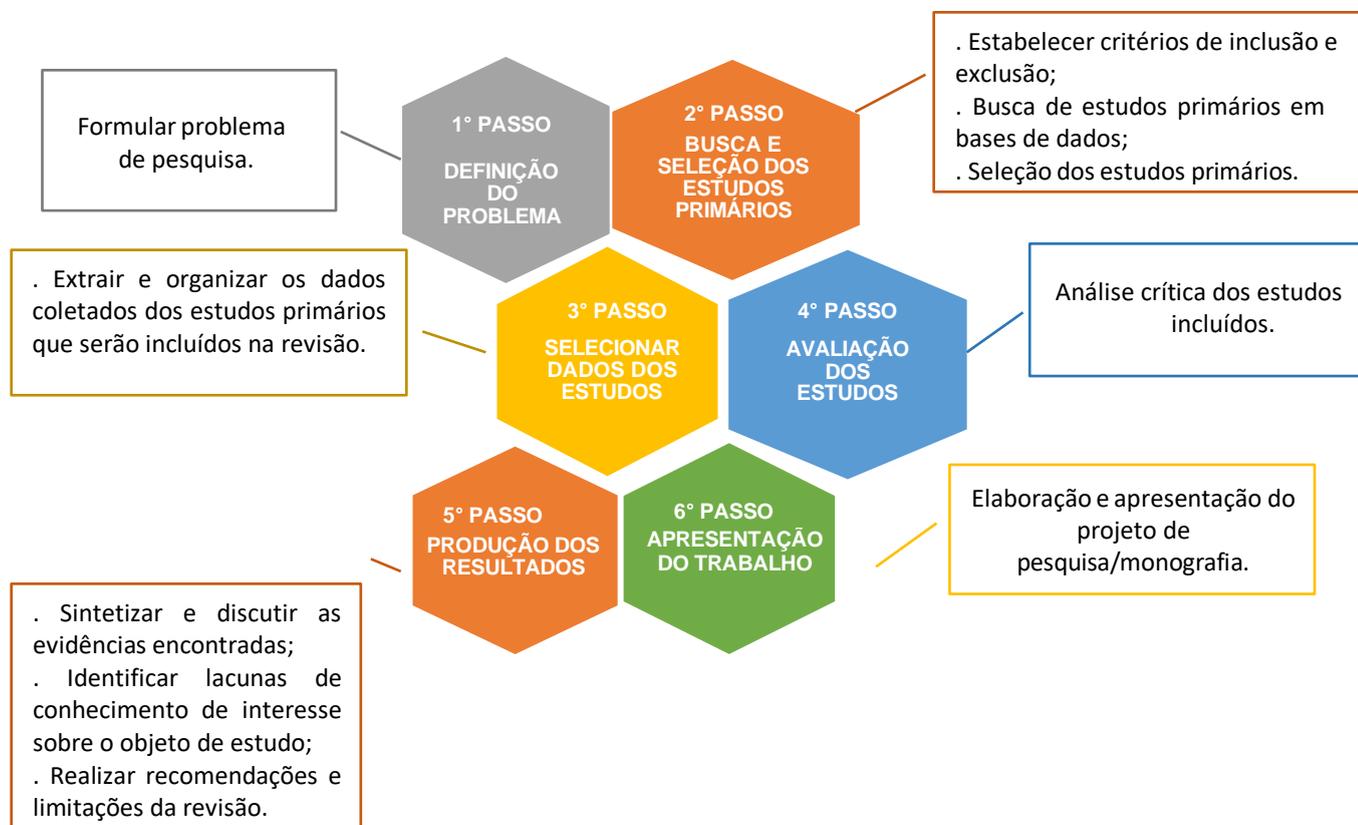
### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de cunho exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, que visa compreender a importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica, conforme descrito na literatura.

A RIL se caracteriza como um método científico que permite a construção de conhecimento sobre um tema ou questão específica (Sousa; Silva; Carvalho 2010). Através da RIL, é possível realizar a síntese de resultados de pesquisas relevantes e identificar lacunas no conhecimento científico, contribuindo significativamente para o avanço da área em questão (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

A figura 1 expõe as etapas necessárias a elaboração de uma RIL, conforme apresentado a seguir.

**Figura 1.** Etapas da revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.



Fonte: Mendes; Silveira; Galvão. 2019 (adaptado).

As pesquisas exploratórias têm o objetivo de conhecer melhor o tema, fornecendo informações a fim de torná-la mais compreensível. Já o estudo descritivo, tem por objetivo o aprofundamento do tema, apresentando características para explicar sobre determinado assunto. Com isso, complementa a pesquisa exploratória por fornecer pesquisas mais estruturadas (Gil, 2017).

Desse modo, esta pesquisa é de natureza qualitativa. Conforme definido por Marconi e Lakatos (2021), esse método de pesquisa busca uma compreensão aprofundada do objeto de estudo, descrevendo a complexidade do comportamento humano.

#### 4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

Na formulação da pergunta norteadora utilizou-se o acrônimo PICO, onde: População – Enfermeiro; Interesse – humanização e Contexto – Enfermagem pediátrica, conforme apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1.** Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PICO. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

<b>Itens da estratégia</b>	<b>Componentes</b>	<b>DeCS</b>	<b>MeSH</b>
<b>População</b>	Enfermeiro	Enfermeiro	<i>Nurse</i>
<b>Interesse</b>	Humanização	Humanização da Assistência	<i>Humanization</i>
<b>Contexto</b>	Enfermagem pediátrica	Enfermagem pediátrica	<i>Pediatric nursing</i>

**Fonte:** Elaboração própria.

Desse modo, a questão norteadora do estudo consiste em: Qual a importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica?

#### 4.3 BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA

A busca dos estudos foi realizada de Agosto a Setembro de 2024. Houve uma seleção de materiais coletados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas Bases: nas Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), *Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud* (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via

PudMed.

Utilizou-se ainda os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermeiro, humanização da assistência e enfermagem pediátrica com o operador booleano “AND”, que resultou nos seguintes cruzamentos: (pediatria) OR (criança hospitalizada) AND (enfermagem) OR (enfermagem pediátrica) OR (cuidados de enfermagem), (pediatria) AND (humanização) e (pediatria) AND (cuidados de enfermagem) AND (humanização).

A Tabela 1 apresenta as estratégias de busca desenvolvidas pelas autoras. Estas, foram utilizadas no estudo, conforme descrito a seguir.

**Tabela 1.** Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos DeCS. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

ESTRATÉGIA DE BUSCA (DeCS)	BASES DE DADOS		
	LILACS	BDEF	MEDLINE
(pediatria) OR (criança hospitalizada) AND (enfermagem) OR (enfermagem pediátrica) OR (cuidados de enfermagem);	1531	789	7376
(pediatria) AND (humanização);	66	41	1
(pediatria) AND (cuidados de enfermagem) AND (humanização).	21	25	0
<b>TOTAL</b>	<b>1618</b>	<b>855</b>	<b>7377</b>

*DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; AND: E; OR: Ou; LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDEF: Base de Dados de Enfermagem; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.*

**Fonte:** Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

#### 4.3.1 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: artigos científicos disponíveis na íntegra para *download* e leitura de forma gratuita, de livre acesso e, para síntese das pesquisas mais atualizadas, foram incluídas as publicações do período de 2003 à atualidade, tendo em vista o ano de implantação da PNH. Como critérios de exclusão foram retirados estudos duplicados e aqueles que não responderam à pergunta de pesquisa.

Após selecionar os artigos, conforme os descritores e os critérios já elencados, foi feita a leitura do resumo e, uma vez identificando-se que o artigo era pertinente ao tema em estudo foi feita a leitura na íntegra e o fichamento dos estudos.

#### 4.4 COLETA DOS DADOS

Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2019), a síntese de conhecimento representa o

método científico usado para condensar as evidências provenientes de diversos estudos sobre uma questão específica. Este processo permite a identificação de lacunas na pesquisa, sugere novos estudos e oferece a melhor evidência disponível para embasar decisões na área da saúde. Elenca-se assim a revisão sistemática, a metanálise, a síntese qualitativa e a revisão integrativa como métodos propostos para síntese do conhecimento.

#### 4.5 SÍNTESE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA REVISÃO

Os resultados foram apresentados por meio de quadros, contendo as informações a serem coletadas dos artigos selecionados, entrelaçando as ideias e os objetivos traçados pela pesquisa para que ficassem claro ao leitor.

Para apresentar a caracterização dos principais resultados, foi utilizado um instrumento Adaptado de Ursi (2005) (ANEXO A), o qual constou informações, como: título, autor/ano/periódico, objetivo, método, principais resultados e considerações finais (APÊNDICE A).

#### 4.6 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Após a coleta de dados e a revisão dos artigos selecionados de acordo com os critérios já delineados, prosseguiu-se com a análise dos dados. Para a análise, foi adotada a abordagem de conteúdo por categorização. Essa metodologia possibilita a interpretação dos elementos que se relacionam entre si, transmitindo mensagens alinhadas com critérios predefinidos e embasados no problema e nos objetivos da pesquisa. Essa abordagem facilita a interpretação dos resultados obtidos (Minayo, 2014).

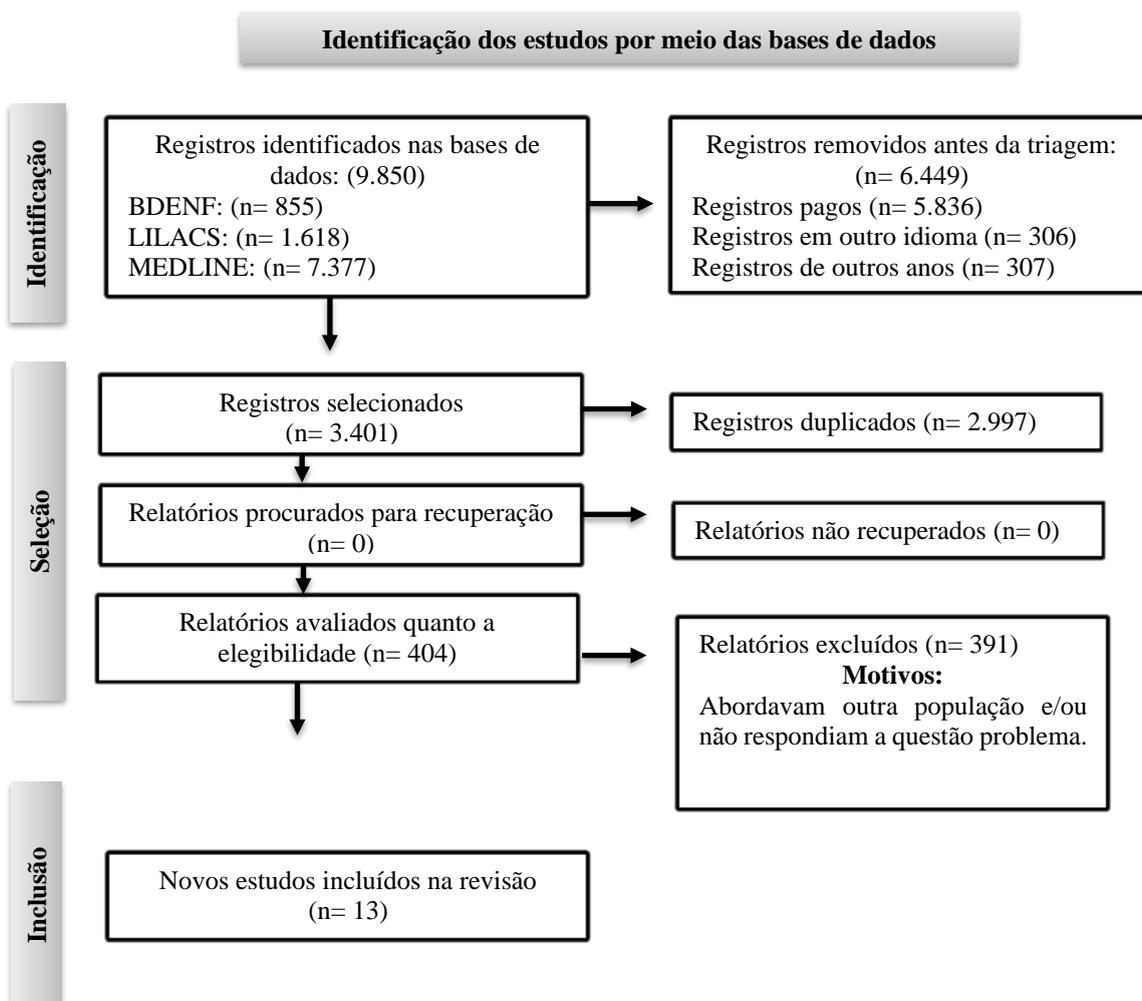
Essa abordagem se adequa a pesquisa uma vez que é um meio de explorar e estudar o tema com vários enfoques e técnicas diferentes, tendo um olhar cuidadoso para evitar intervenções desnecessárias dentro do contexto da assistência de enfermagem pediátrica.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Conforme explica a Resolução nº 510/2016, a apreciação deste estudo pelo Comitê de Ética não se faz necessária em virtude de ser um trabalho do tipo revisão integrativa (Brasil, 2016). Entretanto, para garantir os critérios de autoria, todos os estudos utilizados foram citados e referenciados.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para descrever a etapa de busca e seleção dos artigos, foi utilizado um fluxograma adaptado do PRISMA (Preferenciais de Revisões Sistemáticas e Metanálises para serem Reportadas, em tradução direta), que demonstra o processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos nas bases de dados consultadas, conforme ilustrado na Figura 2.



*LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDNF: Base de Dados de Enfermagem; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.*

**Figura 2.** Fluxograma da identificação, seleção e inclusão dos estudos. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Fonte: Page *et al.*, 2021 (Adaptado).

Após a busca e seleção dos estudos nas bases de dados, foi realizada a identificação das pesquisas, conforme mostrado na Figura 1, resultando em uma amostra inicial de 9.850 artigos. Desses, 855 (8,7%) estavam indexados na BDNF, 1.618 (16,4%) na LILACS e 7.377 (75%) na MEDLINE. Na etapa de identificação, foram excluídas 6.449 (65,5%) obras devido à indisponibilidade do texto completo (estudos pagos) por estarem em outro idioma, além do

inglês e do espanhol; e por serem publicadas fora do recorte temporal, restando 3.401 (34,5%) estudos.

Na etapa de seleção, após a aplicação dos critérios de inclusão, 2.997 (30,4%) registros foram eliminados por serem duplicados, deixando uma amostra de 404 (4,1%) artigos. Durante a análise de elegibilidade, 391 (4%) pesquisas foram excluídas por focarem em outra população e/ou não responderem à questão norteadora da pesquisa, com base na leitura dos títulos e resumos na íntegra.

Portanto, após as etapas de identificação e seleção, a amostra final deste estudo de revisão foi composta por 13 artigos (0,13%), todos atendendo aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos no percurso metodológico. Desses, 1 (7,7%) estão indexados na BDEF, 8 (61,5%) na LILACS e 4 (30,8%) na MEDLINE.

A seguir, no Quadro 2, é apresentada uma análise detalhada dos artigos incluídos nesta revisão integrativa. Esse quadro contém informações essenciais sobre cada artigo, incluindo sua codificação, título, autores, ano e país de origem, periódico e base de dados de indexação e a metodologia utilizada. Esses dados são fundamentais para uma compreensão completa da diversidade dos estudos nesta revisão, além de serem indispensáveis para avaliar a qualidade e a relevância das evidências apresentadas.

**Quadro 2.** Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

A	Título do artigo	Autores, ano e origem	Revista / Periódico e base de dados	Tipo de estudo
1	Humanização hospitalar na pediatria: projeto “enfermeiros da alegria	Dal’Bosco <i>et al.</i> , 2019 (Brasil)	Rev. Latino-Am. Enfermagem (BDEF)	Estudo Qualitativo
2	<i>Humanized care from the nursing staff of a pediatric inpatient unit</i>	Oliveira; Teixeira; Almeida, 2013 (Brasil)	R. pesq.: cuid. Fundam. (LILACS)	Estudo Qualitativo
3	A percepção do acompanhante sobre o atendimento humanizado em unidade de terapia intensiva pediátrica	Villa <i>et al.</i> , 2017 (Brasil)	Res.: fundam. care. (LILACS)	Estudo Qualitativo
4	Dinâmica da Implantação de Humanização no Serviço de Radioterapia Pediátrica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Brasil	Magalhães <i>et al.</i> , 2022 (Brasil)	Revista Brasileira de Cancerologia (LILACS)	Estudo Qualitativo
5	O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do	Faquinello; Higarashi;	Texto Contexto Enferm.	Estudo Qualitativo

	acompanhante da criança hospitalizada	Marcon, 2007 (Brasil)	(LILACS)	
6	Desafios da humanização no contexto do cuidado da enfermagem pediátrica de média e alta complexidade	Alves; Deslandes; Mitres, 2009 (Brasil)	Comunicação saúde educação (LILACS)	Estudo Qualitativo
7	Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem	Gomes <i>et al.</i> , 2011 (Brasil)	Trab. Educ. Saúde (LILACS)	Estudo Qualitativo
8	A utilização da música em uma unidade pediátrica: contribuindo para a humanização hospitalar	Silva; Taets; Bergold, 2017 (Brasil)	Rev enferm UERJ (LILACS)	Estudo Qualitativo
9	Teste do pezinho: a humanização do cuidado e do profissional	Pimente <i>et al.</i> , 2010 (Brasil)	Rev. Min. Enferm. (LILACS)	Estudo Quantitativo
10	A mediação de leitura como recurso de comunicação com crianças hospitalizadas	Ceribelli <i>et al.</i> , 2009 (Brasil)	Rev Latino-am Enfermagem (MEDLINE)	Estudo Quantitativo
11	Ambiência como estratégia de humanização da assistência na unidade de pediatria: revisão sistemática	Ribeiro; Gomes; Thofehn, 2014 (Brasil)	Rev Esc Enferm. USP (MEDLINE)	Revisão Sistemática
12	<i>Poke Plan: An Initiative to Improve Distraction and Pain Mitigation With Venous Access in Hospitalized Children</i>	Monk <i>et al.</i> , 2023 (EUA)	Hospital pediatrics (MEDLINE)	Estudo Quantitativo
13	<i>Pediatric Family-Centered Rounds and Humanism: A Systematic Review and Qualitative Meta-analysis</i>	Fernandes <i>et al.</i> , 2021 (EUA)	Hospital pediatrics (MEDLINE)	Revisão Sistemática

A: Artigo; LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDNF: Base de Dados de Enfermagem; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online; EUA: Estados Unidos da América; Et al: E outros.

**Fonte:** Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Essa estrutura permite uma comparação eficiente entre os diferentes estudos, evidenciando suas abordagens metodológicas, sendo fundamental para entender o tema abordado e identificar lacunas ou pontos de convergência entre as pesquisas analisadas. Por exemplo, 61,5% (oito) dos estudos estão caracterizados como pesquisas qualitativa, enquanto 23,1% (três) utilizam métodos quantitativos, oferecendo diferentes perspectivas sobre o fenômeno estudado. Já 15,4% (2) destacam-se por ser revisões sistemáticas, evidenciando um foco em intervenções práticas e síntese de evidências.

A Tabela 2 apresenta os principais pontos da importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica, conforme identificado nos estudos incluídos na Revisão Integrativa

da Literatura (RIL).

**Tabela 2.** Principais achados da importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

A	Objetivo	Principais resultados
1	Relatar sobre a relevância da humanização hospitalar na Pediatria por meio da prática acadêmica em terapias lúdicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O papel do profissional de saúde é fortalecer as relações humanas, ajudando a família a compreender o processo de hospitalização e cuidados necessários;</li> <li>• Brincar é uma necessidade vital para a criança, tornando o ambiente hospitalar mais acolhedor e menos hostil;</li> <li>• A inclusão dos pais nas brincadeiras auxilia o processo de humanização do cuidado.</li> </ul>
2	Identificar o contexto da humanização da assistência em relação a significado, fonte de informação e percepção da equipe de enfermagem da Unidade de Internação Pediátrica (UIP) sobre a sua própria assistência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicação e relacionamento humano são instrumentos básicos para uma assistência humanizada;</li> <li>• A relação humanizada entre trabalhador e gestão é fundamental para humanizar o atendimento;</li> <li>• O atendimento humanizado envolve escuta, dignidade, respeito, solidariedade, segurança, e uma visão holística, além de promover a redução do sofrimento.</li> </ul>
3	Compreender a percepção do acompanhante da criança hospitalizada sobre o cuidado humanizado no contexto da unidade de terapia intensiva no contexto da unidade de terapia intensiva pediátrica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O cuidado humanizado envolve ações práticas e afetuosas da equipe de saúde, que proporcionam ao paciente o cuidado digno que merece;</li> <li>• A confiança e o respeito entre equipe de saúde e famílias são fundamentais no cuidado humanizado.</li> </ul>
4	Descrever a dinâmica do processo de humanização utilizado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acessórios de imobilização customizadas com personagens infantis para melhorar a aceitação;</li> <li>• Medidas de humanização, como doação de fantasias dos personagens favoritos das crianças, criando um ambiente lúdico.</li> <li>• O aparelho de radioterapia foi transformado em "nave espacial", reduzindo o medo das crianças e aumentando a adesão ao tratamento.</li> </ul>
5	Investigar a percepção do acompanhante da criança internada sobre a qualidade do atendimento prestado pela equipe hospitalar no tangente ao aspecto da humanização.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O comportamento humanizado inclui chamar as crianças pelo nome, usar um tom de voz suave e demonstrar empatia, o que torna a hospitalização mais suportável.</li> </ul>

6	Analisar as situações e contextos que propiciam ou dificultam as relações de acolhimento e autonomia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A autonomia e corresponsabilidade aumentaram com o tempo de internação, permitindo que os acompanhantes estreitassem laços com a equipe de enfermagem e adquirissem mais conhecimentos sobre o cuidado das crianças.</li> </ul>
7	Compreender a humanização das ações de enfermagem na concepção da equipe de enfermagem, apreendendo o significado de humanização na prática.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A falta de insumos médicos gera sofrimento nos profissionais e pode impactar a recuperação do paciente, especialmente em pediatria;</li> <li>• Profissionais tentam superar a falta de recursos com criatividade, buscando manter um cuidado humanizado.</li> </ul>
8	Descrever a percepção das crianças hospitalizadas sobre as atividades musicais realizadas no ambiente hospitalar e analisar a relação entre música e humanização hospitalar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenho e música no ambiente hospitalar ajudam as crianças a expressarem seus sentimentos, resgatar alegria e interagir com outras crianças, humanizando o cuidado.</li> </ul>
9	Avaliar o cuidado prestado ao RN e à sua família por meio da coleta de material e registro do “teste do pezinho” em um Hospital Universitário do Paraná.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermagem como equipe fundamental na concientização dos pais;</li> <li>• Coleta das amostras como mecanismo de humanização do cuidado e meio para a promoção da saúde.</li> </ul>
10	Levar à criança e ao adolescente hospitalizados a mediação de leitura de histórias infanto-juvenis, por intermédio de profissionais e voluntários capacitados para tal função.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A leitura ajudou na aceitação de procedimentos médicos;</li> <li>• As histórias educam e distraem de pensamentos negativos.</li> </ul>
11	Identificar e analisar a produção de conhecimento acerca das estratégias que as instituições de saúde têm implementado para humanizar a assistência à criança hospitalizada.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A inclusão de recursos materiais e a participação da criança na personalização do espaço hospitalar contribui para deixar o ambiente semelhante à sua casa.</li> </ul>
12	Aumentar a utilização de medicamentos para redução da dor pela equipe para acesso PIV para 40% e aumentar a presença de vida infantil durante inserções de cateter intravenoso (IV) (pokes) para 25% em 1 ano.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de lidocaína tópica, brinquedos de distração e, ocasionalmente, midazolam intranasal para mitigação da dor em crianças durante o acesso periférico intravenoso.</li> </ul>
13	Determinar se os FCR promovem os valores fundamentais do humanismo na medicina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Benefícios notáveis para famílias com necessidades especiais e para famílias com proficiência limitada em inglês (LEP).</li> </ul>

**Fonte:** Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Com isso, a Tabela 1 não só organiza os dados de maneira sistemática, mas também

facilita a visualização dos objetivos e das contribuições de cada estudo para o desenvolvimento da pesquisa.

Os resultados dos estudos revelam que a hospitalização representa um momento de grande desestruturação para as famílias, principalmente para as crianças que enfrentam o estresse e a ansiedade, tornando essencial o papel do enfermeiro em fortalecer as relações humanas.

Nesse contexto, entra o processo de humanização como importante mecanismo para ser implementado na rotina hospitalar. Brincadeiras, desenhos e leituras, por exemplo, ajudam a transformar o ambiente hospitalar, frequentemente percebido como frio e hostil, em um espaço mais acolhedor e reconfortante. Aliado a isso, a inclusão dos pais nessas atividades não apenas proporciona um ambiente lúdico, mas também facilita a humanização do cuidado, permitindo que os familiares participem ativamente do processo de recuperação e apoio emocional.

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel vital na identificação das necessidades dos pacientes e familiares durante a hospitalização, garantindo que o cuidado seja adaptado às necessidades específicas de cada indivíduo. Essa atenção ativa ajuda a reduzir o medo e o desconforto das crianças, promovendo uma experiência mais positiva durante a hospitalização.

Desse modo, para favorecer a compreensão dos resultados, optou-se por discutir a importância da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica mediante a fragmentação dos dados em categorias de análise específicas. As três categorias de análise são: "Abordagem Humanizada no Atendimento à Criança e a Família", "Impacto da Humanização no Desenvolvimento e Recuperação da Criança" e "Mecanismos que favorecem o cuidado humanizado", conforme apresentado a seguir.

## 5.1 ABORDAGEM HUMANIZADA NO ATENDIMENTO À CRIANÇA E A FAMÍLIA

Nessa categoria, analisa-se o cuidado centrado na criança e em sua família, considerando suas necessidades emocionais, psicológicas e sociais, com destaque para a empatia, comunicação eficaz e apoio emocional como pilares da humanização no atendimento pediátrico. Aspectos como o respeito às particularidades culturais, o direito à informação e o envolvimento ativo da família no tratamento fazem parte dessa abordagem.

Fernandes *et al.* (2021) afirmam que a Academia Americana de Pediatria (AAP) estabelece princípios fundamentais para o cuidado pediátrico centrado na família, que inclui escuta ativa, respeito, flexibilidade, honestidade e colaboração. Um exemplo importante desse

tipo de cuidado são as "*Family-Centered Rounds*" (FCR), que devem ocorrer à beira do leito, permitindo que os pais participem ativamente das decisões sobre o tratamento de seus filhos. Os FCR têm sido associadas a melhorias na satisfação da equipe, ensino e eficiência das rondas hospitalares.

De acordo com Alves, Deslandes e Mitre (2009), o impacto emocional e psicológico da hospitalização em crianças e adolescentes, assim como em suas famílias, é notório. Sendo essa descrita como um momento delicado que rompe a rotina familiar e social, forçando uma adaptação ao processo de adoecimento. A criança ou adolescente, durante essa fase, passa por uma mudança drástica de realidade: a liberdade e as atividades típicas da infância, como brincar e interagir com amigos e escola, são substituídas pela passividade, com poucas oportunidades de escolha.

Dal’Bosco *et al.* (2019) menciona que a humanização se tornou uma preocupação significativa para a sociedade, sendo vista como um dos principais objetivos tanto na saúde pública quanto na privada. Sugerindo que esse processo é um esforço colaborativo que envolve tanto os pacientes quanto seus familiares. Isso reflete uma crescente consciência sobre a necessidade de cuidar não apenas das condições clínicas, mas também das necessidades emocionais e sociais dos pacientes.

A importância da comunicação eficaz, tanto verbal quanto não-verbal, entre a equipe de saúde e os familiares é imprescindível. Isso inclui fornecer orientações claras sobre os procedimentos realizados e a situação do paciente, o que contribui para um cuidado mais humanizado. Dessa forma, a empatia e a comunicação são essenciais para melhorar a experiência do paciente e de seus familiares, reforçando que um atendimento humanizado deve ser uma prioridade nas práticas de saúde (Villa *et al.*, 2017).

O uso de recursos lúdicos, como fantasias e o uso da imaginação, permite que as crianças vejam o hospital como um lugar de aventura, não de temor. Essa mudança de perspectiva não só melhora o comportamento das crianças, mas também fortalece a confiança entre os familiares e a equipe médica. Os pais passam a participar ativamente do tratamento, contribuindo para um ambiente mais acolhedor e colaborativo (Magalhães *et al.*, 2022).

Faquinello, Higarashi e Marcon (2007) abordam a importância de um cuidado holístico e humanizado no atendimento pediátrico, que integra não apenas a criança, mas também a mãe e a família. O ponto discutido e observado é que o cuidado da criança não deve ser dissociado desses elementos, uma vez que a criança, a mãe e a família formam uma realidade interligada nos aspectos sociais, psicológicos e emocionais. A mútua influência entre eles pode impactar positiva ou negativamente a construção de uma relação terapêutica efetiva.

Além disso, destaca-se que diversos estudos na área pediátrica reforçam a importância dessa abordagem integradora, considerando-a um alicerce da atenção humanizada. Essa humanização é refletida na qualidade do relacionamento terapêutico e na parceria entre a equipe de saúde e a família. Gestos simples, como carinho, atenção e a boa comunicação por parte dos profissionais, são vistos como essenciais para o cuidado humanizado (Faquinello; Higarashi; Marcon, 2007).

## 5.2 IMPACTO DA HUMANIZAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO E RECUPERAÇÃO DA CRIANÇA

Esse tópico foca nas práticas humanizadas, como o uso do brincar terapêutico, o ambiente acolhedor e a minimização de intervenções dolorosas, e como elas contribuem para a redução de traumas e melhoram o desenvolvimento emocional e físico da criança. Além disso, aborda o papel da enfermagem na criação de um ambiente seguro e protetor, promovendo a confiança da criança e da família durante o processo de internação e recuperação.

O foco exclusivo nos aspectos clínicos não seja suficiente para proporcionar um cuidado adequado. Nessas circunstâncias, é importante considerar que elementos humanísticos e artísticos podem ser integrados no cuidado de enfermagem, o qual não deve se basear apenas no conhecimento das ciências biológicas e sociais, mas também incorporar as artes e as humanidades (Ceribelli *et al.*, 2009).

A PNH (Programa Nacional de Humanização), em relação à humanização no sistema de saúde, destaca o compromisso com a ambiência e a melhoria das condições de trabalho e atendimento, o que inclui a disponibilização de recursos adequados. Nesse contexto, a encrência de materiais e insumos no sistema de saúde tem um impacto ambíguo: por um lado, pode exigir um cuidado mais humanizado, visto que, em situações de escassez, a empatia e o respeito ao paciente se tornam fundamentais; por outro lado, essa falta também representa um desrespeito ao direito do paciente de receber um atendimento resolutivo e de qualidade (Gomes *et al.*, 2011).

Dessa forma, Gomes *et al.* (2011) ressalta a importância de garantir os recursos necessários para que os princípios de humanização sejam efetivamente aplicados, assegurando um atendimento adequado e que respeite os direitos dos usuários do sistema de saúde, além de atuar diretamente na recuperação da criança.

Silva, Taets e Bergold (2017), destacam o papel terapêutico do brincar através da música no ambiente pediátrico hospitalar, mostrando como essa prática pode promover um ambiente

mais acolhedor, saudável e humanizado tanto para as crianças quanto para seus responsáveis. As atividades musicais, como cantar e brincar de forma lúdica com outras crianças, ajudam a reduzir o impacto negativo da hospitalização, criando um espaço de interação e diversão.

Dessa forma, as intervenções musicais foram apontadas como eficientes na redução de estresse, medo, angústia e outras reações emocionais negativas associadas à hospitalização, haja vista que o brincar com música contribui para a promoção da saúde e o bem-estar, sendo uma ferramenta valiosa no cuidado pediátrico hospitalar (Silva; Taets; Bergold, 2017).

Ceribelli *et al.* (2009) aponta que tais intervenções humanísticas são essenciais para promover um cuidado integral e personalizado, pois ajudam a compreender, de maneira mais majorada a natureza humana e as complexidades do indivíduo e da coletividade. Isso sugere que um cuidado de saúde mais completo requer uma visão holística que vá além dos conhecimentos técnicos e científicos, englobando também os aspectos filosóficos e artísticos para melhor atender às necessidades humanas.

O ambiente hospitalar também deve ser pensado para melhorar a assistência à saúde, especialmente no contexto pediátrico, visando amenizar a experiência negativa da criança internada. O uso de estratégias, como música, leitura mediada de contos infantis, fortalecem as interações entre profissionais de saúde, crianças hospitalizadas e seus familiares. Sendo assim, a arquitetura hospitalar é utilizada para criar espaços que favoreçam a interação social e privacidade, e a criança participa na escolha de elementos visuais e decorativos da unidade pediátrica para a realização de práticas. Além disso, é necessário a avaliação adequada da dor e o uso racional de medicação analgésica (Ribeiro; Gomes; Thofehn, 2014).

Diversas técnicas de controle da dor e distração têm sido estudadas em diferentes contextos, como música, *tablets*, balões, dispositivos mecânicos, óculos de realidade virtual, ou a assistência de especialistas em cuidados infantis. Também são utilizados medicamentos tópicos ou sistêmicos para alívio da dor, sendo todas essas abordagens adaptadas às necessidades de desenvolvimento de cada criança (Monk *et al.*, 2023).

### 5.3 MECANISMOS QUE FAVORECEM O CUIDADO HUMANIZADO

Essa seção se propõe a identificar os mecanismos que favorecem o cuidado humanizado, sendo essas práticas e abordagens que colocam o ser humano no centro do atendimento, considerando suas necessidades emocionais, psicológicas e sociais, além das questões físicas. Esses mecanismos incluem a criação de um ambiente acolhedor e empático, a comunicação clara e respeitosa entre profissionais de saúde e pacientes, e o respeito à autonomia e

individualidade de cada pessoa.

Oliveira, Teixeira e Almeida (2013) destacam a importância da comunicação e do relacionamento humano como instrumentos essenciais no cuidado. Nesse contexto, a relação humanizada entre o trabalhador e a gestão é vista como crucial para implementar a humanização no atendimento, ou seja, a qualidade das interações dentro da equipe e entre a equipe e a gestão é fundamental para que o cuidado humanizado seja realmente eficaz.

A utilização de um sistema audiovisual em aparelhos de radioterapia ajudou a reduzir a necessidade de anestesia durante o tratamento de câncer pediátrico. Essas iniciativas mostram que pequenas medidas, simples e de baixo custo, podem transformar a experiência de crianças na radioterapia, diminuindo o medo, aumentando a confiança das famílias e reduzindo a necessidade de anestesia e absenteísmo (Magalhães *et al.*, 2022).

Ceribelli *et al.* (2009) destaca o papel da mediação da leitura como uma importante ferramenta de comunicação com crianças hospitalizadas. Nessa circunstância, através de histórias, fábulas e contos fantásticos, a leitura pode facilitar a expressão de emoções intensas, como raiva, medo, dor e sofrimento, tornando a comunicação mais intuitiva e acessível. Esse tipo de atividade não só auxilia a criança a lidar com suas emoções, mas também promove uma comunicação não-verbal mais fluida.

Também se destacam atitudes que conferem um atendimento mais humanizado, como o cuidado compartilhado com a família, a avaliação cuidadosa da dor e o uso racional de medicação. A arquitetura hospitalar é vista como uma ferramenta para proporcionar interação social e privacidade, e a participação ativa da criança na escolha de temas e artes que decoram a unidade pediátrica reflete a valorização da autonomia e bem-estar dos pacientes.

Dessa forma, essas práticas contribuem para um ambiente mais acolhedor e menos traumático para a criança hospitalizada, favorecendo a adesão ao tratamento e uma experiência mais positiva durante o processo de internação hospitalar (Ribeiro; Gomes; Thofehn, 2014).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou a importância crucial da humanização no cuidado de enfermagem pediátrica, destacando o impacto positivo desse processo na experiência hospitalar das crianças e suas famílias. Nesse contexto, a hospitalização que, frequentemente, gera estresse, ansiedade e desestruturação emocional, pode ser transformada por meio de práticas humanizadas, onde o ambiente hospitalar é adaptado para ser mais acolhedor e menos hostil. Dessa forma, a utilização de atividades lúdicas, como brincadeiras, desenhos e leituras, mostrou-se essencial para criar um espaço mais reconfortante para as crianças, além de fortalecer o vínculo entre profissionais de saúde, pacientes e familiares.

A inclusão dos pais nessas atividades e no processo de cuidado permite uma participação ativa na recuperação da criança, oferecendo suporte emocional e diminuindo o sentimento de isolamento. Este aspecto reforça a relevância da humanização não apenas como um dever ético, mas como um componente central da prática de enfermagem pediátrica.

Ademais, os profissionais de enfermagem desempenham um papel fundamental, uma vez que são responsáveis por identificar as necessidades emocionais e físicas das crianças e suas famílias, personalizando o cuidado de forma a garantir uma experiência mais positiva e menos traumática durante o período de hospitalização.

Este estudo oferece contribuições valiosas para a prática e pesquisa em enfermagem, ao destacar pontos importantes sobre o processo de humanização em pediatria. Os resultados podem informar os profissionais de enfermagem sobre a necessidade de estratégias para que o ser infantil se adapte ao ambiente e tenha uma recuperação eficaz. Além disso, as descobertas aqui descritas, podem orientar futuras pesquisas para desenvolver intervenções eficazes que possam melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Embora o estudo tenha alcançado resultados significativos, é importante destacar que a implementação de práticas humanizadas ainda enfrenta desafios, como a sobrecarga de trabalho e a escassez de recursos em muitos ambientes hospitalares. Nesse sentido, pesquisas futuras poderiam explorar formas de integrar essas práticas em diferentes realidades, além de investigar novos métodos que potencializem o impacto da humanização no cuidado pediátrico.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. Primeiramente, devido à natureza da implantação da PNH, a análise foi realizada a longo prazo. Essa delimitação temporal pode ter influenciado na propriedade das informações coletadas no que tange a implementação para os dias atuais. Em segundo lugar, a abrangência geográfica limitada do estudo pode restringir a generalização dos resultados. Os achados podem não ser aplicáveis

a todas as regiões ou populações, e isso deve ser levado em conta ao interpretar os resultados.

Portanto, conclui-se que a humanização do cuidado em enfermagem pediátrica é não apenas desejável, mas necessária para assegurar o bem-estar integral das crianças, fortalecendo as relações humanas como base para uma assistência de qualidade.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, C. A.; DESLANDES, S. F.; MITRE, R. M. A. Challenges of humanization in the context of pediatric nursing care of medium and high complexity. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v. 13, p.581-94, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/FkQdx9nvbwqYxcymj93bbvR/?format=pdf>>. Acesso em: 04 de dezembro de 2024.
- ANICETO, B.; BOMBARDA, T. B. Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, p. 640-660, 2020. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1867>
- ANTONELI, A. J. M. F. et al. **Influência de palhaços de hospital em crianças submetidas a tratamento oncológico**. 2019. 62 fl. Monografia (Graduação em Medicina) – Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, Anápolis, 2019. Disponível em: <<http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/8275/1/7%20TC%2020192.pdf>>. Acesso em: 18 de maio de 2024.
- ARAÚJO, G. G. et al. O estresse da hospitalização na infância na perspectiva do enfermeiro. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 33, p. 186-194, 2021. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.186-194>
- AZEREDO, Y. N.; SCHRAIBER, L. B. Autoridade, poder e violência: um estudo sobre humanização em saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e190838, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.190838>
- BERNARDES, V. R. M. et al. A prática da humanização na formação médica realidades, paradoxos e perspectivas. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 60653- 60669, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-442>
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 13 de junho de 2024.
- CERIBELLI, C. et al. A mediação de leitura como recurso de comunicação com crianças hospitalizadas. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 17, n. 1, 2009. Disponível em: <[file:///C:/Users/MARCOLINO/Desktop/TCC%20II%20-%20PALOMA/MEDLINE/download%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/MARCOLINO/Desktop/TCC%20II%20-%20PALOMA/MEDLINE/download%20(1).pdf)>. Acesso em: 24 de setembro de 2024.
- CUNHA, Luísa Lapenta da; PIRES, Fabiana Schneider; WARMLING, Cristine Maria. Bioética no ensino na saúde. Warmling, Cristine Maria; Pires, Fabiana Schneider (Org.). **Redes de integração ensino-saúde bucal: análises sobre cuidado, gestão e processo de trabalho**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2023. p. 217-233, 2023. DOI: <https://doi.org/10.31560/pimentacultural/2023.97686>
- DAL'BOSCO, E. B. et al. Humanização hospitalar na pediatria: Projeto" enfermeiros da alegria. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 13, n. 4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a238189p1173-1178-2018>

DORICCI, G. C.; GUANAES-LORENZI, C. Revisão integrativa sobre cogestão no contexto da Política Nacional de Humanização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2949-2959, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.11742019>

DOURADO, C. A. N. et al. A criança no ambiente hospitalar e o processo de humanização. **Concilium**, v. 22, n. 4, p. 359-377, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.53660/CLM-381-376>

FAQUINELLO, P.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. **Texto Contexto Enferm.**, v. 16, n. 4, p. 609-16, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000400004>

FERREIRA, J. D. O. et al. Estratégias de humanização da assistência no ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 147-163, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23011>

FERNANDES, A. K. Pediatric Family-Centered Rounds and humanism: a systematic review and qualitative meta-analysis. **HOSPITAL PEDIATRICS**, v. 11, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1542/hpeds.2020-000240>

FIGUEIREDO, M. C. C. M. et al. Cuidado humanizado ao paciente crítico: uma revisão integrativa. **Revista Saúde & Ciência**, v. 7, n. 1, p. 94-101, 2018. DOI: <https://doi.org/10.35572/rsc.v7i1.84>

FILARDI, Leticia Guerra *et al.* Desafios da Humanização. Os Desafios da Humanização nas Unidades de Terapia Intensiva, **RESU**, 2020. Disponível em: <<http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4643/3229>>. Acessado em 20 de abril de 2023.

GIL, A. C. Como classificar as pesquisas? In: GIL, Antônio. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Pág. 33. Disponível em: <[https://www.academia.edu/48899027/Como\\_Elaborar\\_Projetos\\_De\\_Pesquisa\\_6a\\_Ed\\_GIL](https://www.academia.edu/48899027/Como_Elaborar_Projetos_De_Pesquisa_6a_Ed_GIL)>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

GOMES, I. L. V. et al. Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, v. 9, n. 1, p. 125-135, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000100009>

KONSTANTYNER, T.; PEREIRA, B. B.; CAETANO, C. Benefícios e desafios do método canguru como estratégia de humanização e saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, p. 3-5, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202200010001>

LIMA, G. D. et al. Novos recursos tecnológicos e atuação do profissional de enfermagem: uma visão humanizada frente aos pacientes de UTI. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 10, n. edespenf, p. 61-67, 2020. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1122/1028>>. Acesso em: 08 de agosto de 2024.

LIMA, I. G. M. et al. Contribuições das práticas de humanização em saúde para o bem-estar

de crianças e cuidadoras durante internação hospitalar. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, v. 11, n. 26, p. 361-385, 2021. Disponível em: < <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/1422/1143>>. Acesso em: 08 de setembro de 2024.

MAGALHÃES, D. M. A. et al. Dinâmica da Implantação de Humanização no Serviço de Radioterapia Pediátrica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n2.1662>

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do Trabalho Científica**. São Paulo: Atlas Ltda, 2021.

MEDINA, A. M. C. A ressignificação de objetos realizada por crianças no contexto hospitalar. **Revista Educação em Questão**, v. 56, n. 50, p. 219-268, 2018. DOI: <https://doi.org/10.21680/1981-1802.2018v56n50ID14812>

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>

MENEZES, E. M. P. P. et al. A relação enfermeiro-paciente oncológico em uma abordagem holística. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 10, n. edespenf, p. 11-15, 2020. Disponível em: < <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1113/1018>>. Acesso em: 23 de agosto de 2024.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 14ª edição, **Editora Hucitec**, 2014.

MONK, S. et al. Poke Plan: An Initiative to Improve Distraction and Pain Mitigation With Venous Access in Hospitalized Children. **HOSPITAL PEDIATRICS**, v. 13, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1542/hpeds.2023-007113>

MOREIRA, M. C. N. Cuidado, descuido e afecção: uma perspectiva para a humanização em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2934-2934, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.12592021>

OLIVEIRA, E. C. V.; TEIXEIRA, J. V. A.; ALMEIDA, D. V. Humanized care from the nursing staff of a pediatric inpatient unit. **R. pesq.: cuid. fundam.**, v. 5, n. 1, p. 3375-82, 2013. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n1p3375>

PEREIRA, R. T.; ROLIM, C. L. A.. A manifestação da ludicidade na hospitalização infantil: do ambiente às práticas ludo-terapêuticas. **Revista Educação Especial**, v. 35, p. 1-25, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984686X66968>

PIMENTE, E. D. C. et al. Teste do pezinho: a humanização do cuidado e do profissional. **Rev. Min. Enferm.**, v. 14, n. 1, p. 25-28, 2010. Disponível em: <<https://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v14n1/v14n1a04.pdf>>. Acesso em: 21 de setembro 2024.

QUEIROZ, P. S. F.; GRISOTTI, M. Os desafios para a implementação da humanização como política pública. Departamento de Métodos e Técnicas Escolares (UNIMONTES). **Revista Educação, Escola e Sociedade**, 2018. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/rees/article/view/134>>. Acesso em: 8 de outubro de 2024.

ROCKEMBACH, J. A. et al. Inserção do lúdico como facilitador da hospitalização na infância: percepção dos pais. **Journal of Nursing and Health**, v. 7, n. 2, p. 117-26, 2017. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v7i2.7646>

SANTOS, G. F. A. T. F. **Cuidados paliativos em oncologia: vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças em fase final da vida**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Cuidados Paliativos) - Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, 2019. Disponível em: < <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/17332/1/GFATFS22102019%20-%20ARTIGO.pdf>>. Acesso em: 25 de setembro de 2024.

SILVA, K. G.; TAETS, G. G. C.; BERGOLD, L. B. A utilização da música em uma unidade pediátrica: contribuindo para a humanização hospitalar. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 25, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.26265>

SILVA, J. C.; MUELLER, V. H.; MORAES, M. H. Equipes de Saúde Mental e o Mediar da Infância e Adolescência. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 73, n. 1, p. 34-51, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2021v73i1p.34-51>

SOUZA, D. O.; MAURÍCIO, J. C. A antinomia da proposta de humanização do cuidado em saúde. **Saúde e sociedade**, v. 27, p. 495-505, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018164811>

SOUZA, E. V. et al. Identificação de situações e condutas bioéticas na atuação profissional em saúde. **Revista Bioética**, v. 29, p. 148-161, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291455>

TOLEDO, P. P. S. et al. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, p. 2131-2140, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.39872020>

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: Revisão integrativa da literatura**. 2005. Dissertação (Programa de Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VILLA, L. L. O. et al. The perception of the companion of the humanized care in a pediatric intensive care unit. **Rev Fund Care Online**, v. 9, n. 1, p. 187-192. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.187-192>

## APÊNDICE

APÊNDICE A - SÍNTESE DOS ARTIGOS QUE COMPORÃO A REVISÃO  
INTEGRATIVA

<b>Título</b>	<b>Autor/Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método</b>	<b>Resultados</b>	<b>Considerações Finais</b>

**ANEXO**

## ANEXO A – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

A. Identificação	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores:	Nome _____ _____ Local de trabalho _____ Graduação
País	
Idioma	
Ano de publicação	
B. Instituição sede do estudo	
Hospital	
Universidade	
Centro de pesquisa	
Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identifica o local	
C. Tipo de publicação	

Publicação de enfermagem

Publicação médica

Publicação de outra área da saúde. Qual?

D. Características metodológicas do estudo

1. Tipo de publicação

1.1 Pesquisa

Abordagem quantitativa

Delineamento experimental

Delineamento quase-experimental  Delineamento não-experimental

Abordagem qualitativa

1.2 Não pesquisa

Revisão de literatura  Relato de experiência  Outras

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Objetivo ou questão de investigação

3. Amostra

3.1 Seleção

Randômica

Conveniência  Outra

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.2 Tamanho (n)  Inicial

\_\_\_\_\_

Final

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.3 Características

Idade \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sexo: M  F

Raça \_\_\_\_\_

Diagnóstico \_\_\_\_\_

Tipo de

cirurgia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Tratamento dos dados

5. Intervenções realizadas	<p>5.1 Variável independente</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>5.2 Variável dependente</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
	<p>_____</p> <p>5.3 Grupo controle: sim ( ) não ( )</p> <p>5.4 Instrumento de medida: sim ( ) não ( )</p> <p>5.5 Duração do estudo</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
6. Resultados	
7. Análise	<p>7.1 Tratamento estatístico</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>7.2 Nível de significância</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
8. Implicações	<p>8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>8.2 Quais são as recomendações dos autores</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
9. Nível de evidência	
E. Avaliação do rigor metodológico	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados)	
Identificação de limitações ou vieses	

**Fonte:** Ursi (2005).