



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALECIANA FREITAS DOS SANTOS

CLAUDIANE LIMA DA SILVA

GARDÊNIA RODRIGUES GALINDO

**ABORDAGENS HUMANIZADAS NO PROCESSO DE CUIDAR EM
ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: REVISÃO DE LITERATURA**

FORTALEZA

2018

ALECIANA FREITAS DOS SANTOS

CLAUDIANE LIMA DA SILVA

GARDÊNIA RODRIGUES GALINDO

**ABORDAGENS HUMANIZADAS NO PROCESSO DE CUIDAR EM
ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu – FATE, como requisito final para a obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ms. Francisca Juliana Grangeiro Martins

FORTALEZA

2018

S237a Santos, Aleciana Freitas dos Santos.

Abordagens humanizadas no processo de cuidar em enfermagem pediátrica: revisão de literatura. / Aleciana Freitas dos Santos; Claudiane Lima da Silva; Gardênia Rodrigues Galindo. -- Fortaleza: FATE, 2018.

22f. : il.

Orientador: Profa. Ms. Francisca Juliana Grangeiro Martins.
Artigo (Bacharelado em Enfermagem) – FATE, 2018.

1. Enfermagem. 2. Pediatria. 3. Humanização. I. Silva, Claudiane Lima da. II. Galindo, Gardênia Rodrigues. II. Título.

CDD 618.920

ABORDAGENS HUMANIZADAS NO PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: REVISÃO DE LITERATURA

(HUMANIZED APPROACHES IN THE PROCESS OF CARING FOR PEDIATRIC NURSING)

Aleciana Freitas dos Santos¹
Claudiane Lima da Silva²
Gardênia Rodrigues Galindo³

RESUMO

Humanizar é uma tarefa complexa que requer a contribuição de todos os que estão envolvidos no cuidado com o paciente. A sua implantação demanda conscientização e persistência, afinal, é um processo de mudança de conduta, algo que não se consegue da noite para o dia. A internação é um processo angustiante para qualquer pessoa, quando se trata de criança, a hospitalização gera ansiedade, medo, angústia e, em alguns casos, privações na vida familiar. Por outro lado, o tratamento hospitalar além de proporcionar a cura, na maioria das vezes, pode representar uma oportunidade de aumentar a capacidade de domínio do estresse e da angústia, favorecendo a resiliência no enfrentamento das dificuldades da vida. Dependendo do tratamento recebido pelo pequeno paciente e seus familiares, essa experiência pode ser uma oportunidade de vivenciarem novas experiências de socialização. Dessa forma, este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que tem como objetivo investigar de que maneira vem ocorrendo o atendimento humanizado na área pediátrica das unidades hospitalares, com base nas pesquisas realizadas por autores diversos junto a pacientes, familiares e profissionais de saúde, em estudos publicados sobre o tema, no período compreendido entre os anos de 2013 e 2017. O tema se mostra relevante como base para identificação dos principais problemas apontados que dificultam a implantação da Política Nacional de Humanização em sua totalidade. Os resultados evidenciam a importância da comunicação entre a equipe e os usuários e a dificuldade dos profissionais em participar de espaços em que a política é construída e discutida. Conclui-se que há necessidade de ampliação desses espaços de discussão, bem como a melhoria na comunicação, de uma abordagem carinhosa e cordial, o que ao mesmo tempo sinalizaram para a importância da utilização de atividades lúdicas durante a hospitalização, o que tornaria esse período menos doloroso e traumatizante.

Palavras-chaves: Enfermagem. Pediatria. Humanização.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Ateneu – FATE – E-mail:

² Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Ateneu – FATE – E-mail

³ Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Ateneu – FATE – E-mail

* Faculdade Ateneu - FATE. Rua Antônio Gadelha, 621 – Messejana, Fortaleza – CE, 60871-170.

ABSTRACT

Humanizing is a complex task that requires input from everyone involved in patient care. Its implementation demands awareness and persistence, after all, it is a process of change of conduct, something that can not be achieved overnight. Hospitalization is a harrowing process for anyone, when it comes to children, hospitalization generates anxiety, fear, anxiety and, in some cases, deprivation in family life. On the other hand, hospital treatment, besides providing healing, can often represent an opportunity to increase the capacity for mastery of stress and distress, favoring resilience in coping with life's difficulties. Depending on the treatment received by the small patient and their relatives, this experience can be an opportunity to experience new experiences of socialization. Thus, this study is a literature review that aims to investigate how humanized care has been occurring in the pediatric area of the hospital units, based on the research performed by several authors with patients, family members and health professionals, in published studies on the subject, between the years of 2013 and 2017. The subject is relevant as a basis for identifying the main problems pointed out that make it difficult to implement the National Humanization Policy in its entirety. The results highlight the importance of the communication between the team and the users and the difficulty of the professionals to participate in spaces in which the policy is constructed and discussed. It is concluded that there is a need to expand these spaces of discussion, as well as the improvement in communication, of a caring and cordial approach, which at the same time signaled the importance of using leisure activities during hospitalization, which would make this period less painful and traumatizing.

Keywords: Nursing, Pediatrics, Humanization.

1 INTRODUÇÃO

Começou-se a discutir sobre Humanização nos anos 70 e 80 durante o Movimento da Reforma Sanitária, quando começaram os questionamentos sobre o médico ser o centro de todo o processo curativo, ou seja, questionava-se o modelo biomédico. Os pioneiros na introdução do conceito de humanização foram as instituições voltadas para o cuidado e assistências às crianças (MORAIS; WUNSCH, 2013).

Humanizar é uma tarefa complexa que requer contribuição de todos que estão envolvidos no cuidado com o paciente. A sua implantação demanda conscientização e persistência, afinal, é um processo de mudança de conduta.

Respeitar a vida humana independente da condição socioeconômica ou religião; isso é humanizar. Essa conduta gera a confiança necessária para o fortalecimento do vínculo entre paciente e profissional, facilitando sua recuperação e impossibilitando o surgimento de sentimentos negativos, devido à hospitalização (CRUZ, 2013).

Em se tratando de cuidados pediátricos, a humanização adquire um significado ainda mais relevante, pois essa fase do desenvolvimento humano, que vai até os dez anos de idade, está sempre associada à fragilidade demandando maior número de atendimento hospitalar, exigindo uma especialidade própria – a Pediatria (LUZ; SILVA, 2015).

Dessa forma, seja pela imaturidade da criança para compreender a sua situação clínica, o internamento hospitalar e todos os tratamentos recebidos; seja pela vulnerabilidade acrescida em virtude do afastamento do meio familiar, o contato com pessoas, ambientes e equipamentos estranhos ou, ainda, pela limitação em brincar, é que o atendimento humanizado faz-se imprescindível para o bem estar infantil (ESTEVES; ANTUNES, 2014).

Em 2003 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Humanização - PNH, propondo mudanças nos modos de gerir e cuidar dos serviços de saúde, com base nos princípios do Sistema único de Saúde – SUS (BRASIL, 2015). Assim, a humanização hospitalar evidencia-se como um bem, uma necessidade reconhecida e um desafio transversal a todos os atores em saúde.

Como desdobramento da PNH, surge a Política Nacional de Atenção Hospitalar - PNHOSP estabelecendo diretrizes e normas para a organização do modelo da atenção hospitalar

no SUS, promovendo o aprimoramento dos processos assistenciais e gerenciais, mediante um planejamento cooperativo e solidário entre as esferas governamentais, com vistas à qualificação dos processos de trabalho, proporcionando, assim, o cuidado integral com resolutividade, atuação em rede, participação social e transparência (BRASIL, 2013).

No âmbito da enfermagem, para que haja humanização, é necessário que seja oferecida ao profissional as condições necessárias para o desenvolvimento de um trabalho que saia do escopo do “mecanicismo”. Fatores como sobrecarga de trabalho, desvalorização profissional, falta de capacitação comprometem a qualidade do atendimento oferecido (RODRIGUES; CALEGARI, 2016).

A importância deste estudo se dá pelo fato de o enfermeiro ser o profissional mais indicado para aplicar a humanização, dado que a equipe de enfermagem mantém maior contato com pacientes e acompanhantes. A enfermagem baseia-se no cuidado integral e particular de cada paciente. Em se tratando de crianças, contribui para diminuir o sofrimento, as tensões e a ansiedade, buscando compreender seus sentimentos e pensamentos durante a internação, podendo assim, minimizar ou resolver esse problema.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O IMPACTO DA DOENÇA E DA INTERNAÇÃO PARA A CRIANÇA E A FAMÍLIA

A doença e, conseqüentemente, a internação transformam-se em momento de crise para a família, pois além de afetar a criança, modificando sua rotina, atinge a todas as pessoas que convivem com ela. Nesse momento, a criança necessita basicamente de apoio e amor materno, no entanto, a família toda vivencia situações de dor e angústia, seja pelo desconhecimento da doença, do tratamento ou de possíveis conseqüências decorrentes da enfermidade (PINTO et al, 2016).

Quando, por algum motivo, a mãe ou a família precisa ausentar-se, a criança pode sentir-se abandonada e podem ser diversas as conseqüências dessa ausência como, por exemplo, insegurança, agressividade, depressão, regressão e até mesmo atraso no desenvolvimento. O mesmo acontece com os familiares, que se sentem angustiados ao tentar proteger a criança de experiências dolorosas sem consegui-lo (TORQUATO et al, 2016; ESTEVES; ANTUNES; CAIRES, 2014).

Historicamente, o modelo biomédico foi utilizado no atendimento à criança, com foco nas doenças e no tratamento, sendo comum o isolamento da criança e o afastamento dos pais, As dimensões emocional, subjetiva e social não eram valorizadas até meados do século XX, a partir de então, o conhecimento das ciências humanas mostrou os prejuízos que esta prática acarretava às crianças hospitalizadas (ARAUJO et al 2014).

Ainda na década de 70 do século XX, pesquisadores denominaram os transtornos emocionais e de conduta apresentados por algumas crianças pequenas internadas com o nome de hospitalismo, descrito como um conjunto de regressões graves observadas quando os lactentes são colocados, no segundo semestre de vida, em hospitais ou creches. Essas regressões são sobre o comportamento psicomotor e intuitivo-afetivo que aumenta a suscetibilidade às diversas infecções. (PINTO et al 2016).

Diversas pesquisas indicavam que quanto maior fosse o período da separação mãe-filho piores seriam seus efeitos para a criança, podendo acarretar atraso no seu desenvolvimento social e intelectual. Ou seja, crianças na faixa etária de 0 a 4 anos, quando hospitalizadas longe da mãe ou cuidador, poderiam apresentar ansiedade e, ao voltar para casa, apresentar dificuldade de adaptação ao lar (PINTO et al 2016; XAVIER et al 2014).

Durante a internação da criança sobrevém a carência afetiva. Nesse momento, a equipe de enfermagem pode doar presença, atenção e tempo, fatores fundamentais para estabelecer a confiança no restabelecimento da saúde. Nesse sentido, a enfermagem pode ajudar na busca da compreensão da dor, do sofrimento e da doença, compartilhando o cuidado com a família o permite a geração de um ambiente além dos limites terapêuticos (TORQUATO et al 2013).

Compartilhar a dor com a família pode gerar sofrimento à equipe de enfermagem, no entanto, é fundamental manter-se racional e cooperativo. Além disso, é imprescindível a esses profissionais conseguir identificar e avaliar as necessidades específicas da criança, bem como considerar que a doença favorece o desequilíbrio da família, que também necessita de suporte e apoio.

Além do sofrimento causado pela doença, a família sente, durante a internação, a hegemonia institucional ao se deparar com o prescrito e o normatizado, dificilmente flexível, mesmo em meio à complexidade dos fatos. A imposição das normas no contexto hospitalar revela relações às vezes de submissão. No entanto, as normas e rotinas elaboradas com a finalidade de organizar o processo de trabalho da equipe não podem ser fontes de sofrimento, de sujeição e desestrutura familiar, mas de qualificação do cuidado. Por isso, necessitam ser elaboradas, levando-se em conta as necessidades individuais como forma de humanizar a assistência (XAVIER et al, 2013).

Dessa forma, a humanização hospitalar mostra-se como um bem e uma necessidade reconhecida. Apesar deste conceito estar comumente associado à ideia de um atendimento afetuoso e atento às necessidades do paciente, a humanização é um desafio transversal a todos os atores em saúde.

2.2 ASSISTÊNCIA E CUIDADO À CRIANÇA NO ÂMBITO HOSPITALAR

O cuidado em saúde demanda visão integral do usuário em todos os aspectos de sua vida: emocional, social, cultural e biológico. É necessária a presença no cuidar, em acolher e escutar com atenção, o que possibilita o estabelecimento de um vínculo entre os profissionais e o serviço ofertado, levando à responsabilização sobre o cuidar (TORQUATO et al 2013; REIS et al 2013).

Nesse sentido, as iniciativas relativas à humanização da assistência hospitalar poderão contribuir de maneira significativa para a minimização dos traumas decorrentes da internação,

favorecendo o vínculo entre a equipe de saúde, a criança e sua família, destacando-se que quanto menor for a criança maior deve ser o cuidado, buscando facilitar o vínculo entre pais e bebês durante sua permanência no hospital e após a alta (REIS et al, 2013; CRUZ et al, 2013; TORQUATO et al, 2013; LUZ; SILVA, 2015).

Para a consolidação da humanização das práticas faz-se necessário modificar o modo de pensar e de fazer saúde, ou seja, não restringir-se às rotinas hospitalares ou à estrutura física, mas buscar a interação com o paciente e seus familiares, articulando tecnologia e humanização da assistência. É importante para o familiar sentir-se sujeito ativo nesse processo, visto que não se pode colocar a criança como um ser isolado durante a hospitalização, pois a família e o contexto social podem influenciar direta ou indiretamente nas características do cuidado (PINTO et al 2016; MORAIS; WUNSCH, 2013).

A equipe multiprofissional deve estar preparada para lidar com as demandas trazidas pelas crianças e familiares, bem como com as dificuldades existentes no ambiente de trabalho. Além do conhecimento técnico exigido, que impõe a necessidade constante de aprimoramento, esses profissionais devem trabalhar em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS (MORAIS; WUNSCH, 2013; TORQUATO et al, 2013).

Sistematizando os eixos sobre os quais deverá assentar-se a humanização hospitalar, a literatura centra-se na reflexão e sugestão de medidas como: a melhoria dos cuidados ao paciente pediátrico; melhoria dos processos de comunicação interpessoal entre todos os agentes; melhoria nas condições de trabalho e da atmosfera hospitalar (ESTEVES; ANTUNES; CAIRES, 2014).

Humanizar significa incluir as diferenças nos processos de gestão e cuidado. Essas mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo, mas de forma coletiva. Ou seja, incluir para estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho (BRASIL, 2015)

Somando-se à legislação específica da pediatria, a Política Nacional de Humanização–PNH apresenta-se como importante ferramenta, surgida da necessidade de aperfeiçoamento e eficácia no atendimento, buscando na tríade trabalhador-gestor-usuário uma ideia de cogestão, onde todos têm papel fundamental (BRASIL, 2015).

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa segue as seis etapas: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura, definição das informações a serem extraídos dos estudos selecionados, categorização dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da síntese de conhecimento. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.1 Tipo de estudo

O estudo realizado trata-se de uma revisão de literatura, que se caracteriza como uma pesquisa científica que evidencia um assunto, na medida em que esclarece sobre aspectos importantes acerca do tema escolhido, a partir da análise de artigos publicados em periódicos e literatura. Diante da grande quantidade de informações na área da saúde tornou-se imprescindível o desenvolvimento de artifícios capazes de delimitar etapas metodológicas mais concisas e de propiciar, aos profissionais, melhor utilização das evidências elucidadas em inúmeros estudos. Nesse cenário, a revisão de literatura emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Esta pesquisa segue as seis etapas: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura, definição das informações a serem extraídos dos estudos selecionados, categorização dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da síntese de conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

1ª Fase: Definição do tema e elaboração da pergunta norteadora

O primeiro passo foi a definição do tema e da questão norteadora que foi definida a partir de um problema de relevância e embasada nas questões vivenciadas na prática. Desta forma, o tema escolhido foi “As abordagens humanizadas no processo de cuidar em enfermagem pediátrica”. Muito se tem discutido sobre humanização, porém, percebe-se, em alguns casos, que há ainda o despreparo dos profissionais de enfermagem e resistência para a mudança nos hábitos adquiridos, seja pela formação medicalizada, seja pelas práticas adquiridas durante anos de trabalho.

Visando essa humanização, algumas condutas devem ser observadas durante o atendimento pediátrico. Entretanto, o que se observa, muitas vezes, é que estas medidas não

vêm sendo respeitadas nos hospitais. A partir do exposto, surgiu assim a seguinte questão norteadora: “Como deve ser feita a assistência às crianças na ala pediátrica e seus familiares, para que haja uma recuperação satisfatória para ambos?”.

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura

Para responder a essa questão, foram utilizadas monografias e artigos publicados nas bases de dados como Scientific Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Os descritores utilizados para realizar a pesquisa foram: “Pediatria”, “Enfermagem”, “Assistência”, “Humanização”. Como critério de inclusão, foram utilizados artigos disponíveis no idioma português publicados entre 2010 e 2017.

3ª Fase: coleta de dados

Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a leitura para identificação daqueles que abordem o tema através de pesquisas junto a hospitais que possuam um centro obstétrico, de forma a minimizar o risco de que o conteúdo não seja relevante. Os dados foram selecionados e distribuídos em uma tabela constando os autores, a origem da publicação e o conceito embasador empregado.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos

Os artigos selecionados foram analisados, resumidos e ordenados em uma tabela. Em seguida, os estudos foram comparados e avaliados de forma crítica, permitindo a identificação de fatores referentes aos cuidados dispensados na pediatria, sendo estes observados sob a ótica das próprias crianças, parentes, enfermeiros e médicos.

5ª Fase: discussão dos resultados

Esta etapa corresponde à fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional. A identificação de lacunas permitiu sugestões pertinentes para futuras pesquisas direcionadas para a melhoria da assistência à saúde. Após a comparação dos dados, foi realizada uma análise e a discussão a respeito dos resultados obtidos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

6ª Fase: apresentação da revisão bibliográfica

A revisão de literatura deve incluir informações suficientes que permitam ao leitor avaliar a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão, os aspectos relativos ao tópico abordado e o detalhamento dos estudos incluídos. (SILVEIRA et al, 2016).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final desta revisão bibliográfica foi constituída por 11 artigos científicos selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos e duas Publicações do Ministério da Saúde. O quadro a seguir apresenta cada artigo e publicação, abordando o conceito e fases que constituem a revisão.

Procedência	Título do Artigo	Autores	Periódico	Consideração / Temática
CAPES	APLICAÇÃO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO EM UMA UNIDADE PEDIÁTRICA: PERCEPÇÕES DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM	BERTELON I, Glauciane Marques de Assis et al, 2013	Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(5):1382-9, maio., 2013	Este estudo reflete a importância da aplicação do brinquedo terapêutico como um método positivo para o tratamento da criança hospitalizada, devendo ser ampliado para além do âmbito acadêmico, estendendo-se à rotina dos profissionais que atuam nas unidades pediátricas.
Ministério da Saúde	POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR - PNHOSP	BRASIL, Ministério da Saúde, 2013	http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html	Instituiu a Política de Atenção Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (RAS)
Ministério da Saúde	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO	BRASIL, Ministério da Saúde, 2015	http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/politica_nacional_humanizacao_pnh_1ed.pdf	Apresenta a Política de Humanização do Ministério da Saúde com suas normas e diretrizes

SciELO	HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – RELATO DE CASO SOBRE O USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO	CRUZ, Déa Silvia Moura da, 2013	Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança – Dez. 2013;11(3):47-53	Todas as iniciativas utilizadas para a humanização da assistência hospitalar, incluindo o brinquedo terapêutico, devem ser estimuladas, uma vez que permite a criança vivenciar esta experiência de forma menos traumática.
SciELO	HUMANIZAÇÃO EM CONTEXTO PEDIÁTRICO: O PAPEL DOS PALHAÇOS NA MELHORIA DO AMBIENTE VIVIDO PELA CRIANÇA HOSPITALIZADA	ESTEVES; ANTUNES, CAIRES, 2014	INTERFACE vol.18 no.51 Bo tucatu Oct./De c. 2014	O Artigo busca levar à reflexão acerca das potencialidades de alguns programas existentes nesse contexto, nomeadamente aqueles que aliam a arte, a recreação, o lazer e o humor como meios privilegiados de comunicação e expressão. Entre estes, destaca-se a intervenção dos palhaços de hospital, como promotora da livre expressão da criança, da sua autonomia, criatividade, exploração e conhecimento do mundo e consequente esenvolvimento psicossocial.
Scielo	PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO PEDIATRA: UMA REALIDADE A SER TRANSFORMADA	LEITE,Tânia Maria Coelho; VERGÍLIO, Maria Silvia Teixeira Giacomass; SILVA, Eliete Maria, 2017	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste - Rev Rene – v. 19, 2018	As ações do enfermeiro pediatra apontam que o seu trabalho está distante do planejamento de um cuidado integral e humanizado para as crianças. Desenvolve-se a partir do modelo biomédico, predominando atividades técnicas, subordinadas ao trabalho médico. A Sistematização da

				Assistência de Enfermagem é incompleta e raramente utilizam-se estratégias humanizadoras.
LILACS	HUMANIZAÇÃO NA HOSPITALIZAÇÃO EM PEDIATRIA: ABORDAGENS LÚDICAS NO PROCESSO DE CUIDADO EM ENFERMAGEM	LUZ, Mariane A. de Carvalho; SILVA, Júlia Carolina de Mattos Cerioni, 2015	XII Simpósio de Ciências Aplicadas da FAIT, out, 2015	O enfermeiro tem em suas mãos a responsabilidade da qualidade do cuidado físico e buscar minimizar a imagem do hospital como doloroso perante a criança. A abordagem lúdica pode contribuir para minimizar o sofrimento e pode consistir no simples acompanhar durante a brincadeira, ou numa conversa durante a medicação ou exames.
CAPES	OS DESAFIOS PARA EFETIVAÇÃO DA HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR: A PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	MORAIS, Thayse Costenaro; WÜNSCH Dolores Sanches, 2013	Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 12, n. 1, p. 100 - 113, jan./jun. 2013	O estudo evidencia a importância da comunicação entre equipe/usuário para a implantação e efetivação da PNH, bem como mostra o desconhecimento dos usuários sobre humanização e a dificuldade dos profissionais em participar de espaços em que a política de humanização é construída e discutida.
REDIB	ATIVIDADE LÚDICA E SUA IMPORTÂNCIA NA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	PINTO, Maria Benegelania et al 2015	Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 13, n. 2, p. 298-312, 2015	O estudo mostra a importância do lúdico para amenizar ou eliminar os traumas que a hospitalização acarreta ao indivíduo. Mostra ainda que mesmo que os enfermeiros saibam da importância desta atividade, grande parte não

				as coloca em prática devido ao excesso de pacientes internados.
Scielo	PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL E PEDIÁTRICA	REIS, Laís Silva dos; SILVA, Eveline Franco da; WATERKE MPER, Roberta; LORENZINI, Elisiane; CECCHETTI, O Fátima Helena, 2013	Revista Gaúcha de Enfermagem. 2013;34(2):118-124.	A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização pauta-se na própria ciência do cuidado de enfermagem e não especificamente na PNH ou em mudanças realizadas no serviço para a sua implantação. O cuidar de forma humanizada envolve o olhar holístico, o acolhimento, a relação de vínculo e a comunicação.
CAPES	HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: PERSPECTIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	RODRIGUES, Amanda Cunha; CALEGARI, Tatiany, 2016	Revista Mineira de Enfermagem – REME, Vol. 20: e933	A despeito do conhecimento teórico parcial e ausência de atualização por leitura científica, na visão das profissionais de enfermagem a humanização é importante e sua prática assistencial está permeada por ações consoantes com as diretrizes da PNH de acolhimento, ambiência e defesa dos direitos dos usuários.
Scielo	OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PERCEPÇÃO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA	SANTOS, PM et al, 2016	Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 jul-ago;69(4):646-53	Os profissionais de enfermagem precisam levar em consideração a forma como as crianças gostariam de receber os cuidados de modo que suas singularidades sejam

				respeitadas, caracterizando as ações de enfermagem segundo uma perspectiva de ser humano integral.
LILACS	ASSISTÊNCIA HUMANIZADA À CRIANÇA HOSPITALIZADA: PERCEPÇÃO DO ACOMPANHANTE	TORQUATO, Isolda Maria et al, 2013	Rev Enferm UFPE on line., Recife, 7(9):5541-9, set., 2013	Na visão dos acompanhantes, a humanização da assistência infantil é possível e pode ser alcançada mediante a realização de ações e fatores condicionantes que podem melhorar o cuidado.
Scielo	A FAMÍLIA NA UNIDADE DE PEDIATRIA: CONVIVENDO COM NORMAS E ROTINAS HOSPITALARES	XAVIER, Daiani Modernel et al 2014	Revista Brasileira de Enfermagem. 2014 mar-abr; 67(2): 181-6.	A integração da família no processo de cuidado da criança na unidade de internação hospitalar é uma competência que precisa ser desenvolvida pelos profissionais da equipe de enfermagem/saúde, flexibilizando as normas e rotinas. Essa é uma estratégia que se apresenta como possibilidade para um cuidado mais efetivo, singular e prazeroso no qual tanto famílias como profissionais possam sentir-se valorizados, competentes e plenos.

4.1 Caracterização da assistência humanizada

É consenso que a enfermagem é uma ciência que visa interligar, cuidar, educar e pesquisar. É a profissão que tem como fundamento as leis da vida. Diante disso, espera-se que o enfermeiro esteja cientificamente apto a exercer sua função de maneira humanizada, principalmente quando se trata do cuidado com crianças, caso em que se faz necessária uma abordagem diferenciada (LUZ; SILVA, 2015).

O tratamento humanizado vai para além da criança. Precisa envolver também seus familiares. É importante enfatizar que a relação com os pais, no apoio à criança, é indispensável nesse modelo de tratamento e o enfoque passa a ser a diminuição, ou até mesmo a extinção, das ações e atitudes desumanas, que reduzem a responsabilidade e eficácia dos profissionais da saúde na realização de suas tarefas, e dos usuários para consigo mesmos (LUZ; SILVA, 2015).

No contexto da assistência humanizada, um aspecto que torna as relações humanas difíceis e individualistas é o avanço tecnológico e científico, que influenciam com grande impacto as profissões e as práticas na área de saúde. A implementação da humanização na saúde exige preparo e domínio dos profissionais médicos e enfermeiros, para que a técnica seja segura e eficaz, perfazendo os valores humanísticos sobre as práticas tecnicistas (RODRIGUES; CALEGARI, 2016).

Diversas são as pesquisas realizadas junto a crianças hospitalizadas e a seus familiares buscando descobrir de que forma essas pessoas percebem a prática das equipes de enfermagem que os acompanha. Uma pesquisa realizada junto a dez crianças em idade escolar sobre o atendimento recebido pela equipe de enfermagem obteve como resposta da maioria que os profissionais da enfermagem são aqueles que medicam e cuidam deles enquanto estão doentes. Por outro lado, afirmaram não gostar quando não são ouvidos, quando não há conversa entre eles, quando não os orientam sobre os procedimentos que serão realizados e por vezes, falam de maneira imperativa para que permaneçam parados durante os procedimentos (SANTOS et al, 2016).

Em virtude do olhar atento das crianças, os procedimentos de enfermagem requerem ações específicas que as proteja. O enfermeiro precisa estar atento às singularidades de cada corpo buscando minimizar a dor, pondo em prática métodos menos dolorosos durante os procedimentos mais invasivos. Para tanto, bastaria uma comunicação adequada, pois a ausência de comunicação é um dos fatores que pode desencadear dificuldades na humanização, podendo até mesmo impedi-la. Assim, considerando a importância da comunicação nas relações humanas e a particularidade da situação de hospitalização, as relações estabelecidas são essenciais, além de favorecer na recuperação da doença (TORQUATO et al, 2013).

Quando se trata de comunicação, por vezes é suficiente que o enfermeiro explique os procedimentos que irá realizar e esclareça as dúvidas existentes, preocupando-se com a capacidade de compreensão da criança, em virtude da sua idade, pois alguns assuntos são

complexos de serem imaginados por elas. Para tanto, a informação precisa ser transmitida da forma mais clara possível, ajudando os pequenos a transitar de um nível de compreensão elementar para outro mais elaborado. Importante também que indaguem se compreenderam a explicação para confirmar se a mensagem foi bem assimilada (XAVIER et al, 2014).

Um fator apresentado como facilitador nesse processo é a utilização de diferentes estratégias, como o uso do brinquedo e o toque, sempre com o intuito de amenizar o sofrimento. O ato de brincar e a utilização do brinquedo terapêutico foram determinados pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 295/2004 de 2004, no artigo 1º que afirma ser “competência do enfermeiro atuante na pediatria a utilização do brinquedo/ brinquedo terapêutico/ atividades lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada e sua família” (SANTOS et al, 2016).

Essa determinação demonstra que tais métodos reduzem os agentes estressores durante a realização dos cuidados a estes pacientes. Porém, a forma de utilização depende exclusivamente do enfermeiro, pois cabe a ele identificar a estratégia mais eficaz para cada tipo de situação, a fim de tornar a assistência prestada consideravelmente mais fácil e humanizada.

A arte lúdica é considerada uma estratégia de humanização que aplica o brincar de diversas formas e que deve ser utilizado diariamente, pois possibilita ao indivíduo tanto uma continuidade do desenvolvimento infantil como a reintegração do bem-estar físico e emocional, resultando assim em uma hospitalização menos traumatizante (PINTO et al, 2015).

Corroborando a visão das crianças, uma pesquisa realizada junto aos familiares apontou as mesmas evidências com relação ao tratamento recebido pelas enfermeiras. Foram entrevistadas vinte e oito mães que afirmam não se sentirem compreendidas pelas profissionais de enfermagem, que agem de forma sucinta, formal, unilateral, não atendendo suas necessidades de solidariedade, aproximação, empatia, responsabilização e acolhimento. Verificou-se que o processo de trabalho é realizado com foco nos interesses da enfermagem, sem priorizar a coparticipação (XAVIER et al, 2014).

O atendimento realizado por profissionais competentes e atenciosos, que demonstrem amor, respeito, atitudes de carinho e usem o olhar e a entonação suave na voz quando se dirigirem à criança são consideradas, pelos familiares, como fundamentais para a superação das dificuldades vivenciadas no processo de internação da criança (TORQUATO et al, 2013).

Segundo os autores, a percepção dos profissionais quanto à importância da participação da família no processo de hospitalização da criança é essencial, devendo ser encarada não como uma imposição legalmente adquirida, mas sim, como algo que traz, em suas entrelinhas, uma revisão de valores, atitudes e conceitos. Para a construção de uma relação de confiança entre o profissional, o acompanhante e o paciente a comunicação é um aspecto essencial, a qual deve envolver elementos básicos por parte do profissional, como a empatia e o envolvimento com o paciente (TORQUATO et al, 2013).

Em uma pesquisa realizada junto aos profissionais de enfermagem acerca da percepção dos mesmos sobre a humanização, as informações colhidas apontaram que o vínculo com os usuários foi colocado como item necessário para um bom atendimento, e nas falas dos funcionários evidenciou-se o esforço em conhecer as vulnerabilidades enfrentadas pelas famílias, bem como compreender como o contexto familiar interfere no processo saúde e doença das mesmas. Todavia, embora haja a preocupação em conhecer as famílias, a forma como o trabalho é organizado faz com que, muitas vezes, esses elementos sejam secundarizados (MORAIS; WÜNSCH, 2013).

Todos os entrevistados consideraram como parte do trabalho repensar processos e rotinas, porém não souberam exemplificar um espaço onde estas demandas são discutidas, mas apontam a importância da reflexão sobre seu fazer. Quando questionados sobre a política de humanização, foi possível perceber que o termo permeia o cotidiano destes trabalhadores e é identificado como um conceito relativo à saúde, porém não muito discutido na unidade de internação pediátrica. Porém, ressaltam a importância da instituição incentivar um debate mais participativo (MORAIS; WÜNSCH, 2013).

Em outra pesquisa, a equipe de enfermagem apontou as mesmas dificuldades quanto à falta de planejamento de ações que viabilizem a prática do cuidado humanizado dentro do ambiente de trabalho, bem como a falta de apoio ao profissional e o estímulo à motivação. Observa-se a necessidade de ações humanizadoras também para com os profissionais principalmente na promoção de momentos de reflexões entre a equipe, bem como o estímulo à motivação (REIS et al, 2013).

Isso significa dizer que a Política Nacional de Humanização atua a partir de orientações clínicas, éticas e políticas, que se traduzem em determinados arranjos de trabalho. Os usuários não são só pacientes e os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com

o reconhecimento do papel de cada um. É importante dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e incluí-los na tomada de decisão. Os usuários possuem direitos garantidos por lei e os serviços de saúde devem incentivar o conhecimento desses direitos e assegurar que eles sejam cumpridos em todas as fases do cuidado (BRASIL, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou investigar de que maneira vem ocorrendo o atendimento humanizado na área pediátrica das unidades hospitalares, com base nos estudos publicados sobre o tema, no período compreendido entre os anos de 2013 e 2017, destacando a importância de se refletir sobre o sentido da assistência como uma forma de cuidado, que deve ser exercida de forma humanizada, partindo do pressuposto de que o paciente tem o direito de satisfação com um atendimento de qualidade. Para alcançar esse objetivo, os profissionais de saúde necessitam fortalecer o contato, a comunicação, o vínculo e valorizar os usuários, pois ao dialogar e ouvir suas demandas viabilizam a resolubilidade e o cuidado integral.

Quando se trata de internação pediátrica, os profissionais são responsáveis por amenizar o sofrimento das crianças. É nesta situação que dividem a tarefa com os familiares, orientando e assistindo o cuidado, a fim de proporcionar uma relação segura e adequada entre ambos, tendo em vista que a experiência da internação pode ser traumatizante para a criança e seus familiares em razão das normas e rotinas, muitas vezes rígidas e inflexíveis, que podem gerar desconforto, impessoalidade, isolamento social, falta de privacidade, rompendo bruscamente com seu modo de viver. Por isso, essas determinações necessitam ser elaboradas levando em conta que elas não devem somente disciplinar a participação da família no setor, mas também atender suas necessidades individuais como forma de humanizar a assistência.

Para a Política Nacional de Humanização a qualidade do acolhimento e a qualificação do atendimento prestado ampliam a necessidade da educação permanente, que pode ser definida com a aprendizagem em trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Juliane Pagliari et al. **História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2014 nov-dez;67(6):1000-7. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-1000.pdf>> Acesso em 04/05/2018.

BERTELONI, Glauciane Marques de Assis et al, **Aplicação Do Brinquedo Terapêutico Em Uma Unidade Pediátrica: Percepções Dos Acadêmicos De Enfermagem**. Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(5):1382-9, maio., 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11623/13684>> Acesso em: 04/05/2018.

BRASIL, **Política Nacional de Humanização – PNH**. 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/politica_nacional_humanizacao_pnh_1ed.pdf> Acesso em: 12/04/2018.

_____, **Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP**. 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html> Acesso em: 12/04/2018.

CRUZ, Déa Silvia Moura da, **Humanização da assistência de enfermagem – relato de caso sobre o uso do brinquedo terapêutico**. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança – Dez. 2013;11(3):47-53 Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/6_Humaniza%C3%A7%C3%A3o_da_assist%C3%A2ncia-de-enfermagem_editado.pdf> Acesso em: 04/05/2018.

ESTEVES, Carla Hiolanda; ANTUNES, Conceição; CAIRES, susana. **Humanização em contexto pediátrico : o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada**. Interface - Comunicação , Saúde , Educação, v. 18, n. 51, 2014

LEITE, Tânia Maria Coelho; VERGÍLIO, Maria Silvia Teixeira Giacomass; SILVA, Eliete Maria. **Processo de trabalho do enfermeiro pediatra: uma realidade a ser transformada**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste - Rev Rene – v. 19, 2018 Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br>> Acesso em: 02/05/2018.

LUZ, Mariane A. de Carvalho; SILVA, Júlia Carolina de Mattos Cerioni. **Humanização na hospitalização em pediatria: abordagens lúdicas no processo de cuidado em enfermagem**. XII Simpósio de Ciências Aplicadas da FAIT, out, 2015. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/qE6pHx4gfHvs6Ar_2017-1-17-20-25-34.pdf> Acesso em: 08/05/2018.

MORAIS, Thayse Costenaro; WÜNSCH, Dolores Sanches. **Os Desafios para efetivação da humanização hospitalar: a percepção dos usuários e profissionais de uma unidade de internação pediátrica**. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 12, n. 1, p. 100 - 113, jan./jun. 2013, Disponível em: <http://revistas_eletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/13253/9637> Acesso em: 06/05/2018.

PINTO, Maria Benegelania et al. **Atividade Lúdica E Sua Importância Na Hospitalização Infantil: Uma Revisão Integrativa**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 13, n. 2, p. 298-312, 2015 Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2292/pdf_378> Acesso em: 06/05/2018.

REIS, Laís Silva dos; SILVA, Eveline Franco da; WATERKEMPER, Roberta; LORENZINI, Elisiane; CECCHETTO Fátima Helena. **Percepção Da Equipe De Enfermagem Sobre Humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica**. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2013;34(2):118-124 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf>>

[/v34n2/v34n2a15.pdf](#)> Acesso em: 10/05/2018.

RODRIGUES, Amanda Cunha; CALEGARI, Tatiany. **Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem.** Revista Mineira de Enfermagem – REME, Vol. 20: e933. Disponível em: < <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1067>> Acesso em: 10/05/2018.

SANTOS, Priscila Matos dos et al. **Os Cuidados De Enfermagem Na Percepção Da Criança Hospitalizada.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 jul-ago;69(4):646-53. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0646.pdf>> Acesso em: 08/05/2018.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazerdo it?** 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf> Acesso em: 18/05/2018

TORQUATO, Isolda Maria et al. **Assistência Humanizada à criança hospitalizada: percepção do acompanhante.** Revista Brasileira de Enfermagem. 2014 mar-abr; 67(2): 181-6. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revista-enfermagem/article/viewFile/13672/16561>> Acesso em: 06/05/2018.

XAVIER, Daiani Modernel et al. **A Família na unidade de pediatria: convivendo com normas e rotinas hospitalares.** Revista Brasileira de Enfermagem. 2014 mar-abr; 67(2): 181-6. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672014000200181&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 15/05/2018.