

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

WYNNÍCIUS FERNANDES OLIVEIRA

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA: Estratégia de Atuação da
Enfermagem

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

WYNNÍCIUS FERNANDES OLIVEIRA

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA: Estratégia de Atuação da
Enfermagem

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Lúcia Nazareth Amante

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA: Estratégia de Atuação da Enfermagem de autoria do aluno WYNNÍCIUS FERNANDES OLIVEIRA foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado APROVADO no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Profa. Dra. Lúcia Nazareth Amante
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	05
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	07
3 MÉTODO.....	09
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	10
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

RESUMO

A hospitalização é vista como um processo doloroso, por isso muito se discute na atualidade a respeito da humanização dos setores hospitalares, principalmente na pediatria, já que a criança é considerada um ser frágil que requer cuidados especiais. Teve como objetivo apresentar a importância da assistência humanizada no campo pediátrico. Trata-se de um estudo retrospectivo, de revisão de literatura, com publicações nacionais, utilizando principalmente as seguintes bases de dados eletrônicas: SciELO; LILACS. Os descritores utilizados para a pesquisa na *internet* foram: humanização, pediatria e enfermagem. Foi adotado como recorte temporal para a pesquisa os artigos publicados entre 1990 a 2013, e os que não corresponderam a temática foram descartados. Foi realizada leitura de 30 (trinta) títulos e 25 resumos dos artigos pesquisados para selecionar os que tiveram maior aderência com a temática, dos quais foram selecionados 21 (vinte e um) com mais enfoque em humanização, os mesmos foram lidos minuciosamente para melhor interpretação e exposição dos pensamentos. Com este levantamento de literaturas, foi possível fornecer uma visão geral da importância em fazer humanização na assistência pediátrica. O estudo permitiu identificar meios que caracterizam a importância de se implantar a humanização nos hospitais e principalmente nos setores de pediatria. Permitiu ainda, identificar a enfermagem como o profissional mais adequado para promover o processo de humanização nesse setor. Conclui-se que houve uma diminuição no sofrimento, nas tensões e na ansiedade das crianças após execução das estratégias, como a utilização de brinquedos, contar história e utilização de pranchas de desenho. Percebeu ainda uma melhor compreensão dos sentimentos e pensamentos que essas crianças apresentam durante a internação hospitalar.

1 INTRODUÇÃO

A infância nem sempre foi vista com os mesmos olhos do presente, no decorrer da história falar em pediatria era algo desconhecido, no entanto surge uma necessidade de proteger a criança de fatores maléficos. Essa necessidade gerou uma pediatria voltada não para os desejos da criança, mas sim para a relação existente entre ela e seu cuidador (OLIVEIRA, 1993).

A hospitalização desenvolve uma experiência complexa para a criança, despertando-lhe um sentimento de angústia e estresse e nem sempre esse sentimento é tratado dentro das instituições hospitalares, assim o apoio ao enfrentamento destes sentimentos são deixados de lado e a exigência quanto ao enfrentamento à situação passa a ser o método empregado pelos adultos que a assiste (FAQUINELLO; COLLET, 2003).

Segundo Oliveira, Collet e Vieira (2006), em algumas instituições a falta de condições técnicas torna o atendimento desumanizante, sem falar que as relações interpessoais dão lugar ao relacionamento desrespeitoso. O que se vê é um discurso técnico-científico contribuindo para que os relacionamentos profissionais tenham características neutras e desumanizadas.

Nesse sentido, a assistência pediátrica deve-se preocupar em oferecer o cuidado humanizado, o qual deve abranger os aspectos físicos, emocionais e sociais da criança, e porque não utilizar fundamentos filosóficos capazes de trazer conhecimentos sobre as necessidades humanas. Isso porque o atendimento hospitalar não pode ser limitado apenas à medicamentos ou reabilitações técnicas (CERIBELLI et al., 2009).

A humanização nas décadas de 60 à 80 era confrontada com os fatores tecnológicos, e tinha como objetivo resgatar valores religiosos, e no contexto da enfermagem o interesse pelo próximo. Nesse período, falava-se também em humanizar o trabalhador, tendo como elemento essencial para tal a afetividade. A partir da década de 90 a humanização dos serviços de saúde passa a ter como foco usuários, trabalhadores e doentes como sujeitos de direitos os quais devem ser respeitados de acordo com sua individualidade (CASATE; CORRÊA, 2005). Nos dias atuais discute-se muito a respeito da humanização no ambiente hospitalar devido às necessidades do cuidador e do paciente. Sendo a principal causa deste confronto a valorização do paciente, tecnologia e humanização (MOTA; MARTINS; VÉRAS, 2006).

No entanto, humanizar não parece ser uma tarefa fácil. A sua implantação requer mudança de conduta, que nem sempre oferece segurança, mas se não fosse assim não seria um processo singular no resgate de valores ora esquecidos. Deste modo para alcançar o seu fim, o processo de humanização deve contar com todos que assistem ou contribuem com o cuidado do paciente (BECK et al., 2007).

Para Deslandes (2005), a humanização deve ser vista e aplicada por meios que proporcione modificações no comportamento de todos, no conjunto da assistência. No entanto, fechar um conceito para humanização talvez não seja fácil, afinal ela deve ser vista de vários aspectos, os quais devem abranger cada situação, pessoa e porque não o conjunto de tudo isso. Porém, algo é certo e pacífico ela é hoje considerada o princípio quando se fala em atenção à saúde.

Nessa acepção o presente trabalho justifica-se na importância de evidenciarmos a necessidade de humanizar o atendimento neste setor, especialmente para melhorar a qualidade de atendimento nas instituições que ofereçam o serviço de pediatria e ainda garantir os direitos do paciente e de seus familiares. O presente estudo teve como objetivo evidenciar a importância da assistência humanizada na prática da pediatria.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desde o final do século XIX, a humanização na assistência à criança hospitalizada vem sofrendo transformações significativas, porque surgiu o desenvolvimento da medicina pela incorporação das ciências humanas e sociais na formação dos profissionais de saúde. Com o impulso das mudanças, o enfoque no cuidado a criança hospitalizada foi o atendimento das necessidades de acordo com sua fase de crescimento e desenvolvimento tendo com foco a assistência nos fatores ambientais de ordem física, econômica, social, cultural e psicossocial (THOMAZINE et al., 2008).

No Brasil, somente a partir da publicação da lei nº 8.069 em 1990, que regulamenta o estatuto da criança e do adolescente é que houve avanço na assistência humanizada da criança, art. 2º “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos” (BRASIL, 2007, p. 11), em seu 12º artigo está preconizado que os estabelecimentos de saúde devem encontrar condições para a permanência de um dos pais ou responsável em período integral nas situações que a criança estiver internada no hospital ou unidade de saúde (FAQUINELLO; HIGARASSHI; MARCON, 2007).

Milanesi et al (2006, p.774) demonstra que:

Os acompanhantes de crianças hospitalizadas estão expostos a muitos fatores estressantes que podem desencadear sofrimentos. Esses fatores estão relacionados à estrutura física, que não oferece aos acompanhantes condições necessárias de conforto, como também ao relacionamento com a equipe de saúde durante a prestação da assistência.

Além dos acompanhantes as crianças/paciente também sofrem com a imposição de proibições e, ações que poderiam promover mais segurança no ambiente hospitalar, passam a serem restritas, causando no futuro traumas a essas crianças (SCHMITZ; PICCOLI; VIEIRA, 2003).

O hospital tem sido um local de proibições onde não se anda pelos corredores, não pode jogar bola, não se fala alto e ninguém brinca, e neste ambiente se sente solidão e saudade. Por estas e outras razões que o hospital é um lugar no qual a criança nunca deseja ir, no interior do hospital a criança tem sua primeira impressão que é de estranhamento com as escadas, as

enfermarias, os medicamentos e os procedimentos técnicos realizados pela equipe multiprofissional (OLIVEIRA, 1993).

Portanto, existe uma preocupação em mudar esse cenário. Essa diligência se comprova com a introdução da humanização no âmbito hospitalar, a qual está em constante busca de melhorias e aprimoramento do atendimento, das instalações e dos profissionais. Os hospitais devem formar alianças com foco na qualidade de atendimento que pode ser oferecido pelo atendimento humanizado (LIMA; JORGE; MOREIRA, 2006).

Para Oliveira (2006, p.285): “A humanização é um processo amplo, demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolvem mudanças de comportamentos, que sempre despertam insegurança e resistência”. O processo de humanização nas instituições de saúde são volvidos para o método de educação e treinamento dos seus profissionais, mas também para interferências estruturais capazes de fazer o ambiente se tornar mais confortável. Hoje algumas instituições percebem a necessidade de incorporar essas diretrizes para oferecer um atendimento de qualidade aos pacientes, funcionários e familiares. (MOTA; MARTINS; VÉRAS 2006).

Na pediatria, o processo valoriza a presença materna, formando um elo entre a mãe e a equipe. Esse elo deve ser regido por estratégias como escuta compreensiva, comunicação, seja ela verbal ou não verbal, e a potencialização das informações entre a criança, os pais e os profissionais (FAQUINELLO et al, 2007).

A temática de humanização exige que a enfermagem compreenda a essencialidade de sua participação como sujeito, já que é o profissional das questões humanas. Nesse sentido, deve estar em constante reflexão e ter um senso crítico das ações que podem ser promovidas para desenvolver solidariedade e compromisso com essa temática (CASATE; CORRÊA, 2005).

Portanto, a busca pela humanização da assistência em pediatria sedará através das necessidades dos usuários e de profissionais, como a enfermagem. Dessa forma deverão promover uma rede de diálogos, para desenvolver ações, campanhas, programas e políticas assistenciais a partir da dignidade ética, da palavra do respeito, de conhecimento mútuo e da solidariedade (BECK et al, 2007).

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, de revisão de literatura, com publicações nacionais, utilizando principalmente as seguintes bases de dados eletrônicos: SciELO; LILACS. Os descritores utilizados para a pesquisa na *internet* foram: humanização, pediatria e enfermagem. Foi adotado como recorte temporal para a pesquisa os artigos publicados entre 1990 a 2013, e os que não corresponderam a temática foram descartados.

Foi realizada leitura de 30 (trinta) títulos e 25 resumos dos artigos pesquisados para selecionar os que tiveram maior aderência com a temática, dos quais foram selecionados 21 (vinte e um) com mais enfoque em humanização, os mesmos foram lidos minuciosamente para melhor interpretação e exposição dos pensamentos.

Com este levantamento de literaturas, foi possível fornecer uma visão geral da importância em fazer humanização na assistência pediátrica.

4 RESULTADO E ANÁLISE

Nos estudos feitos pelos autores Pauli; Bousso, (2003); Milanesi et al., (2006); Faquinello; Collet, (2003) verificou-se que o principal aspecto discutido sobre o tema é a presença de acompanhantes durante o tratamento da criança e, que a humanização nos setores de pediatria traz grandes resultados, principalmente quando se cria propostas voltadas para essa categoria de pacientes. Os demais autores abordaram ações que podem ser tomadas para se obter sucesso na humanização em pediatria, como: utilização de brinquedos, o ato de contar histórias e utilização de pranchas de desenho.

Nessa abordagem, os resultados e a discussão serão apresentados em tópicos para facilitar a compreensão do leitor.

4.1 Humanização em Pediatria

No Brasil a partir da regulamentação do estatuto da criança e do adolescente, o tema demonstrou certo avanço. Ishida (2008) ao comentar o referido estatuto, menciona que as instituições de saúde estão obrigadas a oferecer condições para a permanência do cuidador, seja ele qualquer um dos pais ou representante legal, em período integral, nas situações de internação em hospitais ou unidades de saúde. Nesses termos, a necessidade de promover uma assistência humanizada nos setores de pediatria torna essencial, principalmente porque a criança é parte hipossuficiente nas relações humanas.

A Humanização hospitalar pode ser avaliada pela ética, por destacar os valores, as obrigações e direitos e o modo como o homem conduz suas relações. Esse processo requer que se reflita acerca dos valores e princípios que norteiam a prática profissional, implicando o cuidado digno, solidário e acolhedor ao paciente, adotando assim, uma nova postura nas atividades e ações dos trabalhos institucionais (BACKES; LUNARDI; LUNARDI FILHO, 2006). O respeito à dignidade humana deve permear as relações, nas quais cada um carece ser respeitado pelas suas crenças e necessidades.

O processo de humanização nas instituições de saúde é conduzido pelo método de educação e treinamento dos seus profissionais, mas também para interferências estruturais

capazes de fazer o ambiente se tornar mais confortável. Hoje algumas instituições percebem a necessidade de reunir tais métodos para oferecer um atendimento de qualidade aos pacientes, funcionários e familiares. (MOTA; MARTINS; VÉRAS, 2006). As ações devem ser realizadas em conjunto, abordando e respeitando a função de cada interessado, dessa forma cada um poderá receber os benefícios, advindos dessa relação.

Muitas propostas vêm sendo feitas no sentido de tornar a pediatria mais flexível, usando meios que possibilite maior interação destes clientes. Sendo a criança doente considerada frágil e vulnerável, a humanização do atendimento passa a ser um dos questionamentos para mudar esse quadro (OLIVEIRA, 1993).

4.2 Propostas de Humanização

Schimitz; Piccoli e Vieira (2003) propuseram a inserção de brinquedos terapêuticos, visando tornar a hospitalização menos traumática. A mudança das rotinas e a utilização dos brinquedos trazem a prevenção de possíveis sequelas decorrentes da hospitalização, além de ter outras funções, como a recreação, e uma forma de demonstrar seus medos e angústias.

Moreno et al., (2003) traçam como estratégia de humanização nos setores de pediatria, a ação de contar histórias para a criança hospitalizada, esta estratégia aliviou tensões e ansiedades e permitiu momentos de entretenimento, favoráveis à evolução clínica satisfatória. Na maioria dos casos até a família da criança se sentiu beneficiada com a proposta, principalmente por estimular o hábito da leitura.

Outra proposição é a utilização de pranchas de desenho, nesse método faz com que a criança demonstre seus sentimentos e pensamentos, permitindo o trabalho com seus aspectos psíquicos e emocionais. Das crianças submetidas à esse método 79,6% tiveram resposta positiva ao tratamento (MOTTA; ENUMO, 2004).

O processo de humanização nas unidades de pediatria, como em qualquer área da saúde, necessita que se estabeleçam laços afetivos entre a equipe multidisciplinar, a criança e os familiares. Os laços afetivos permitem que as pessoas humanas se tornem portadoras de valores éticos, um dos princípios da humanização. Como exemplo desses laços tem o abraço, que é um ato que revela a capacidade do ser humano de se emocionar e de envolver com a dor e a alegria do próximo. Nesse sentido foi criado o dia do abraço no ambiente hospitalar, que é o dia 17 de

cada mês, meio encontrado de aproximar a equipe multidisciplinar, familiares e pacientes (BACKES; LUNARDI; FILHO, 2005).

4.2.1 O Acompanhante

Como é garantido no estatuto da criança e do adolescente, a criança tem o direito de ter os pais ou o responsável como acompanhante enquanto durar a internação. O que torna uma conjuntura de excelência para o processo de humanização, afinal além de estar perto dos filhos nesse momento frágil, ainda estará vivenciando atividades técnicas, conhecendo a terapêutica e o funcionamento do hospital (PAULI; BOUSSO, 2003). Acredita-se que a família pode contribuir muito na recuperação do paciente, por isso é importante permitir e incentivar sua presença durante o tratamento.

No ambiente hospitalar o acompanhante da criança se sente impotente diante da situação. Sentem-se desamparados pela equipe, que como rotina negam as informações, gerando um sentimento de insatisfação e até mesmo de agressividade. Além disso, ainda se preocupam com as responsabilidades que deixaram em casa (MILANESI et al., 2006). Porém, observa-se que os hospitais nem sempre possuem estruturas adequadas para acomodar esses pais, e ao contrário do que se pretende o processo pode se tornar mais doloroso e cansativo permanecer no local. Nesse sentido, Oliveira, Collet, Vieira (2006) menciona que se exige tanto da sociedade civil como dos órgãos estatais condições de definição, organização e implementação do cuidado a saúde humana e humanizar a assistência em saúde implica aceitar e reconhecer que essas dificuldades existem nessa área e nas suas práticas.

4.3 Benefícios para o trabalhador e o paciente

O ambiente hospitalar humanizado compreende a satisfação profissional dos funcionários, o que acarreta inovações na prática assistencial, voltadas as necessidades dos usuários e, conseqüentemente uma maior qualidade do serviço prestado (LIMA; JORGE; MOREIRA, 2006). Assim, um funcionário satisfeito com seu ambiente de trabalho pode oferecer um atendimento mais humanizado ao cliente.

Dessa forma, estas propostas de humanização confirmam que as atitudes que cominam um caráter humanizado no ambiente da saúde, mas precisamente na pediatria, estão relacionadas com a forma em que os sujeitos se comunicam. Por isso, a comunicação deve ser conduzida por ações que particularize o entendimento de cada sujeito seja ela aplicada de forma verbal ou não verbal (FAQUINELLO; HIGARASSHI; MARCON, 2007). Cada sujeito possui a sua individualidade, sendo ele paciente ou trabalhador, devendo ser visto dessa forma, sendo esse um dos princípios da humanização hospitalar.

4.4. A Enfermagem no Processo de Humanização em Pediatria

Alguns autores como Pauli e Bousso (2003), Schimitz, Piccoli e Vieira (2003), Casate e Corrêa (2005), Barbosa e Silva (2007) e Ceribelli et al. (2009) demonstraram que o enfermeiro é o profissional mais adequado para promover as ações exigidas pelo processo de humanização na pediatria. Schimitz, Piccoli e Vieira (2003) complementam que agindo dessa forma poderão minimizar os possíveis traumas que a hospitalização venha causar.

A temática de humanização exige que a enfermagem compreenda a essencialidade da sua participação como sujeito. Nesse sentido, deve estar em constante reflexão e ter um senso crítico das ações que podem ser promovidas para desenvolver solidariedade e compromisso com essa temática (CASATE; CORRÊA, 2005). Além disso, deve estar em constante aprimoramento de suas atividades, já que os avanços tecnológicos tem interferido na filosofia da enfermagem (BEDIM; RIBEIRO; BARRETO, 2004).

A mecanização, a falta de preparo profissional e o grande número de atendimentos realizados por profissional no sistema público de saúde dificultam a interação médico-paciente/familiares, impedindo muitas vezes a melhor compreensão do processo da doença, fatores associados e cuidados negligenciados. A formação técnico-científica aliada à humanização dos profissionais de saúde pode favorecer o atendimento e a comunicação de um diagnóstico (BAZON; CAMPANELLI; BLASCOVI-ASSIS, 2004).

A contribuição da enfermagem no contexto da pediatria consiste na verificação constante de que os princípios bioéticos estejam sendo empregados no seu processo de humanização. Fazendo com que o cuidado não se torne apenas a aplicação das técnicas de enfermagem, mas sim a aplicação de um cuidado que leve em consideração a dignidade, as necessidades físicas,

psicológicas, sociais e espirituais da criança paciente (BARBOSA; SILVA, 2007). Busca-se além de oferecer um ambiente acolhedor, diminuir conflitos que venham surgir entre a família da criança com a instituição e trabalhadores.

Percebe-se que a assistência humanizada em pediatria se dará por meio das necessidades dos usuários e da atuação de profissionais, como a enfermagem. Dessa forma deverão promover uma rede de diálogos, para desenvolver ações, campanhas, programas e políticas assistenciais a partir da dignidade ética, da palavra do respeito, de conhecimento mútuo e da solidariedade (BECK et al., 2007).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho permitiu concluir que para humanizar a pediatria diversas propostas foram criadas, como a inserção de brinquedos terapêuticos, contar histórias e utilização de pranchas de desenho. Para o acompanhante, pretende-se oferecer instalações mais confortáveis nos hospitais e a promoção de um relacionamento mais harmonioso com a equipe de saúde.

Percebeu-se uma diminuição no sofrimento, nas tensões e na ansiedade das crianças com a aplicação dessas propostas. Houve ainda, uma melhor compreensão dos sentimentos e pensamentos que essas crianças apresentam durante a internação hospitalar.

A humanização em pediatria requer profissionais qualificados e dispostos a introduzir ações eficientes e eficazes na sua utilização. O enfermeiro tem se mostrado o profissional mais adequado para aplicar tais ações, isso porque a filosofia da enfermagem é baseada no cuidado integral e particular de cada doente.

Para a implementação dessas ações a enfermagem deve ir além da formação técnico científica aliada à humanização. A falta de conhecimento dos enfermeiros e as dificuldades dos serviços de saúde pública podem atrasar ou impedir o processo de humanização, que é muito comentado e pouco vivenciado.

REFERÊNCIAS

BACKES, D.S.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI FILHO, W.D.L. A construção de um processo interdisciplinar de humanização à luz de Freire. *Texto contexto - enferm.*, 14(3), set. Florianópolis (SC), 2005, p. 427-434 .

BACKES, D.S.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI FILHO, W.D.L. A humanização hospitalar como expressão da ética. *Rev Latino-am Enferm.* 14(1), jan-fev, 2006, p.132-135.

BARBOSA, I.A.; SILVA, M.J.P. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Rev. Bras. Enferm.* 60(5), set-out. Brasília (DF), 2007, p. 546-551.

BAZON, F.V.M.; CAMPANELLI, E.A.; BLASCOVI-ASSIS, S.M. A importância da humanização profissional no diagnóstico das deficiências. *Psicologia: Teoria e Prática.* 6(2), 2004, p. 89-99.

BECK, C. L. C. et al . A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. *Texto contexto - enferm.* 16(3), set. Florianópolis (SC), 2007, p. 503-510.

BEDIM, E.; RIBEIRO,L.B.M.; BARRETO, R.A.S.S. Humanização da Assistência de enfermagem no Centro Cirúrgico. *Rev. Eletr. de Enferm.* 6(3) 2004, p. 400-409.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata. 7. ed. Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. p. 11.

CASATE, J. C.; CORRÊA, A. K. Humanização do atendimento em saúde: Conhecimento veiculado na literatura de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 13(1), fev. Ribeirão Preto (SP), 2005, p. 105-111.

CERIBELLI, C. et al . A mediação de leitura como recurso de comunicação com crianças hospitalizadas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 17(1) fev. Ribeirão Preto (SP), 2009.

DESLANDES, S. F.. O projeto ético-político da humanização: conceitos, métodos e identidade. *Interface - Comunic, Saúde, Educ.* 9(17), ago. Rio de Janeiro (RJ), 2005. p.389-406.

FAQUINELLO, P.; COLLET, N. Vínculo afetiva mãe/filho na unidade de alojamento do conjunto pediátrico. *Rev. Gaúcha Enferm.* 24(3), Porto Alegre (RS) dez, 2003, p. 294-304.

FAQUINELLO, P.; HIGARASSHI, I.H.; MARCON, S.S. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. *Texto contexto – enferm.* 16(4),dez. Florianópolis (SC), 2007, p. 609-616.

ISHIDA, V. K. Estatuto da Criança e do Adolescente: doutrina e jurisprudência. 9 ed. São Paulo (SP), Atlas:2008. p. 13-109.

LIMA, F.E.T.; JORGE, M.S.B.; MOREIRA, T.M.M. Humanização hospitalar: satisfação dos profissionais de um hospital pediátrico. *Rev. Bras. Enferm.* 59(3), maio-junh, 2006. p. 291-296.

MILANESI, K. et al. Sofrimento psíquico da família de crianças hospitalizadas. *Rev. Bras. Enferm.* 59 (6), nov-dez, 2006. p. 769-74.

MORENO, R.L.R. et al. Contar histórias para crianças hospitalizadas: relato de uma estratégia de humanização. *Pediatria.* 25(4), São Paulo (SP), 2003, p. 164-169.

MOTA, R.A.; MARTINS, C.G.M.; VÉRAS, R.M. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. *Psicologia em Estudo.*11(2), ago. Maringá (PR), 2006, p. 323-330.

MOTTA, A.B.; ENUMO, S.R.F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicologia em Estudo.* 9(1). Maringá (PR), 2004, p. 19-28.

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N.; VIERA, C. S. A humanização na assistência à saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 14(2),abr. Ribeirão Preto (SP), 2006, 277-284.

OLIVEIRA, H. A enfermidade sob o olhar da criança hospitalizada. *Cad. Saúde Pública.* 9(3),set. Rio de Janeiro (RJ), 1993, p. 326-332.

PAULI, M.C.; BOUSSO, R.S. Crenças que permeiam a humanização da assistência em unidade de terapia intensiva pediátrica. *Rev. Latino-am. Enferm.*11(3), mai-junh. São Paulo (SP), 2003. p. 280-286.

SCHMITZ, S.M.; PICCOLI, M.; VIEIRA, C.S. A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para a enfermagem. *Cienc. Cuidado e Saúde.* 2(1) jan-jun. Maringá (PR), 2003. p. 67-73.

THOMAZINE, A. M. et al. Assistência de enfermagem à criança hospitalizada: um resgate histórico. *Cienc. Cuid. Saúde,* 7(1). 2008. p. 145-152.