

# A humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada no olhar materno

## The humanization of nursing care to children hospitalized in the maternal look

### La humanización de la atención de enfermería al niño hospitalizado en la mirada materna

Isabela Barros Cordeiro dos Santos<sup>1</sup>, Pollyana Flausino Caixeta dos Santos<sup>2</sup>, Leila Batista Ribeiro<sup>3</sup>, Danielle Ferreira Silva<sup>4</sup>

**Como citar:** Santos PFC, Santos IBC, Ribeiro LB, Silva DF. A humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada no olhar materno. *REVISA*. 2021; 10(2): 358-67. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n2.p358a367>

# REVISA

1. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Águas Claras, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0002-7252-5581>

2. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Águas Claras, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0002-5257-3906>

3. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Águas Claras, Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0001-6399-6966>

4. Faculdade FIBRA. Anápolis, Goiás, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0001-5211-346X>

Recebido: 12/01/2021  
Aprovado: 22/03/2021

#### RESUMO

**Objetivo:** Descrever o olhar materno em relação ao caráter humanizado da assistência de enfermagem à criança hospitalizada. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, seguindo o método de história oral. A coleta de dados foi realizada com um número de 8 participantes que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa, por meio de entrevista virtual no grupo do Facebook chamado "Mães e Filhas do Guará - Brasília DF". **Resultados:** A discussão apresentou-se por meio de 7 categorias, sendo elas: sobre a compreensão do que é humanização da assistência; sobre a presença ou ausência de uma assistência humanizada durante a hospitalização; sobre a importância de um ambiente recreativo para a criança hospitalizada; sobre ações essenciais no atendimento à criança hospitalizada; sobre a influência de uma assistência humanizada no estado geral da criança; sobre o conhecimento acerca da existência da pedagogia hospitalar. **Conclusão:** O presente estudo atendeu aos objetivos da pesquisa, pois através das histórias relatadas pelas mães participantes, foi provado o impacto da humanização na assistência sob o estado da criança, assim como, apesar de ter tido exceções em algumas situações acerca do atendimento, ainda assim, foi salientado como a humanização é necessária e deve ser colocada em prática.

**Descritores:** Assistência de Enfermagem; Humanização; Internação Pediátrica.

#### ABSTRACT

**Objective:** To describe the maternal view in relation to the humanized character of nursing care to hospitalized children. **Method:** This is a qualitative study, following the method of oral history. Data collection was carried out with a number of 8 participants who met the inclusion criteria of the survey, through a virtual interview in the Facebook group called "Mães e Filhas do Guará - Brasília DF". **Results:** The discussion was presented through 7 categories, being them: on the understanding of what is humanization of care; on the presence or absence of a humanized assistance during hospitalization; on the importance of a recreational environment for the hospitalized child; on essential actions in the care of the hospitalized child; on the influence of a humanized assistance in the general state of the child; on the knowledge about the existence of hospital pedagogy. **Conclusion:** The present study met the objectives of the research, because through the stories reported by the participating mothers, the impact of humanization on child care was proven, as well as, despite having had exceptions in some situations regarding care. Nevertheless, it was stressed that humanization is necessary and must be put into practice.

**Descriptors:** Nursing Assistance; Humanization; Pediatric Hospitalization.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Describir la mirada materna en relación al carácter humanizado de la asistencia de enfermería al niño hospitalizado. **Método:** Se trata de un estudio de abordaje cualitativo, siguiendo el método de historia oral. La recolección de datos fue realizada con un número de 8 participantes que atendieron a los criterios de inclusión de la investigación, por medio de entrevista virtual en el grupo de Facebook llamado "Madres e Hijas de Guará - Brasília DF". **Resultados:** La discusión se presentó por medio de 7 categorías, siendo ellas: sobre la comprensión de lo que es humanización de la asistencia; sobre la presencia o ausencia de una asistencia humanizada durante la hospitalización; sobre la importancia de un ambiente recreativo para el niño hospitalizado; sobre acciones esenciales en la atención al niño hospitalizado; sobre la influencia de una asistencia humanizada en el estado general del niño; sobre el conocimiento acerca de la existencia de la pedagogía hospitalaria. **Conclusión:** El presente estudio atendió a los objetivos de la investigación, pues a través de las historias relatadas por las madres participantes, fue probado el impacto de la humanización en la atención bajo el estado del niño, así como, a pesar de haber tenido excepciones en algunas situaciones acerca de la atención, Sin embargo, se ha puesto de relieve que la humanización es necesaria y debe ponerse en práctica.

**Descritores:** Asistencia de Enfermería; Humanización; Internación Pediátrica.

ORIGINAL

## Introdução

Torna-se cada vez mais perceptível a existência de um impacto significativo da humanização na assistência de enfermagem, principalmente no que se refere aos cuidados com as crianças, visto que a partir do momento que uma criança é admitida na internação hospitalar, o ambiente surge como causa de um receio, decorrente da imagem que a criança possui sobre este e da mudança de rotina repentina. Dessa forma, a criação de um caráter humanizado por parte do profissional de saúde promove um ambiente onde o paciente se sente acolhido, conseqüentemente, colaborando no processo da cura.<sup>1</sup>

A Humanização pode ser conceituada como um conjunto de estratégias que visam alcançar a qualificação da atenção e da gestão em saúde no SUS, estabelecendo-se como a construção/ativação de atitudes ético-estético-políticas em consonância com um projeto de co-responsabilidade e capacitação dos vínculos inter- profissionais e entre estes e os usuários na produção de saúde. Éticas pelo motivo de tomar a defesa da vida como eixo de suas ações. Estéticas porque estão direcionadas para a invenção das normas que regulam a vida, além da criação de processos que constituem o mais específico do homem relacionado aos demais seres vivos. Políticas porque é na pólis, ou seja, na união entre os homens que as relações sociais e de poder se operam, que o mundo se faz.<sup>2</sup>

Crianças que estão sob os cuidados na internação devido a casos de média ou alta complexidade, pós-operatórios ou alguma patologia, necessitam de monitoração cuidadosa e tratamentos que contam com o envolvimento dos usuários, responsáveis, gestores e profissionais de saúde em todas as etapas. Tais momentos contam também com recursos e instrumentos do âmbito hospitalar, além de uma equipe multidisciplinar profissional altamente especializada.<sup>3</sup>

No dia 13 de julho de 1990 foi decretada a lei nº8069, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), tendo disposto no artigo 12 que os estabelecimentos de atendimento à saúde nos casos de internação, devem proporcionar condições para a permanência em tempo integral do responsável da criança. Outrossim, em 2003, houve a criação da Política Nacional de Humanização (PNH), com a finalidade de impactar as demais políticas de saúde, influenciando na qualificação da atenção e gestão do SUS.<sup>2; 4</sup>

Uma forma de minimizar ou evitar os traumas da hospitalização pode ser realizado por meio de uma unidade pediátrica que proporcione condições que atendam a todas as necessidades da criança, incluindo as físicas, culturais, emocionais, educacionais, sociais, e de desenvolvimento. Há uma indispensabilidade de investir em um ambiente recreativo, no qual contenha jogos, livros e brinquedos seguros para estimular a auto expressão da criança. Somado a isso, é necessário que os profissionais que atendem essas crianças estejam satisfeitos com as condições do hospital e do trabalho em si, fornecendo um atendimento humanizado às crianças e seus acompanhantes, com o intuito de diminuir o período de hospitalização e os traumas decorrentes do mesmo.<sup>5</sup>

Cabe ainda explicar o direito de todos à educação estabelecido pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Atrelado a isso e concomitantemente ao ECA, é imprescindível que mesmo as crianças internadas tenham esse direito.<sup>4</sup>

A pedagogia hospitalar é um método de ensino que demonstra a ação integrada do professor no âmbito hospitalar, ajudando educacionalmente na

formação da criança para que não ocasione perda no processo educacional e de seu desenvolvimento. Essa atuação pedagógica se aplica em atender crianças com necessidades educativas especiais, já que se encontram em um ambiente escolar diferenciado.<sup>6</sup>

Esta perspectiva norteia a ideia de que a forma de agir dos profissionais, as brincadeiras realizadas como forma de distração e a humanização em si culminam em efeitos inegavelmente positivos no processo da assistência de enfermagem, precipuamente no que diz respeito a satisfação da criança.<sup>5</sup>

O atendimento focado no usuário e a criação dos espaços humanizados, centrados no paciente, colaboram para a sua autonomia e estabelecem adequadas relações psicológicas com o espaço que o acolhe, resultando em uma resposta à crise da saúde evidenciada nas últimas décadas.<sup>7</sup>

Posto isto, o presente estudo se debruçou na seguinte pergunta de pesquisa: de que forma se dá a humanização da assistência de enfermagem à criança hospitalizada, no olhar da mãe?

Esse estudo é fundamental no que concerne aos diversos aspectos relacionados à cura de uma criança, não incluindo apenas os tratamentos existentes para cada fim, mas também em como a convivência com os profissionais de saúde e as condições do ambiente hospitalar tornam-se influentes nesse processo, havendo então uma necessidade de compreender que a assistência de enfermagem vai além da ciência e das tecnologias do campo da saúde.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi descrever o olhar materno em relação ao caráter humanizado da assistência de enfermagem à criança hospitalizada, pelas integrantes do Grupo “Mães e Filhas do Guará - Brasília DF” da rede social Facebook.

## Método

Esse estudo teve como abordagem qualitativa, seguindo o método História Oral seguindo os pressupostos do Maurice Halbwachs.<sup>8</sup>

O local para o estudo foi um grupo do Facebook denominado “Mães e Filhas do Guará- Brasília DF”, cujo este é visível onde qualquer pessoa pode encontrá-lo, porém é um grupo privado no qual somente os membros podem ver quem está no grupo e o que é publicado nele. Foi criado em 7 de janeiro de 2014, tendo mais de 44000 membros recentemente, e conta com duas administradoras.

As participantes desse estudo foram as mães inseridas no contexto da vivência por filhos que estiveram na internação hospitalar. Estas mães denominadas participantes nesta pesquisa, são mulheres que por diferentes motivos fizeram ou fazem parte da rotina vivenciada no hospital, englobando a integralidade do cuidado pelos profissionais de saúde e o enfrentamento nesse período, conseqüentemente, participando diretamente do processo do cuidado por parte da enfermagem.

Puderam participar da pesquisa as mães que atenderam aos seguintes critérios de inclusão:

- Mães que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o TCLE;
- Mães com idade igual ou acima de 18 anos;
- Mães que já vivenciaram e ou estejam vivenciando a internação hospitalar do filho;

- Mães que estiveram gozando de boa saúde mental.  
Não puderam participar da pesquisa as mulheres que estiveram em alguns dos seguintes critérios de exclusão:
- Mães que não autorizaram fazer parte deste estudo;
- Mães com idade abaixo de 18 anos;
- Mães que não tenham vivenciado a internação hospitalar do filho;
- Não estiveram em condições de participar do estudo.

Não foi fator de exclusão nenhum critério ligado a raça, cor, etnia, religião, cultura, crença, valores, classe social ou gênero.

A entrevista ocorreu com um número de 8 participantes do grupo do Facebook chamado “Mães e Filhas do Guará – Brasília DF”. Esta foi realizada e gravada através do Zoom, o qual é um serviço de conferência remota que combina videoconferência, reuniões online, bate-papo e colaboração móvel pelo celular ou computador.

Para esse estudo, o instrumento de coleta foi um questionário composto de 07 questões, oferecendo caminhos para as participantes expressarem seus sentimentos e percepções a partir da vivência das mesmas. As situações de interesse que surgiram durante a entrevista puderam ser exploradas e aprofundadas pelo pesquisador.

A Resolução 510 de 07 de abril de 2016 incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referências de bioéticas, seguindo os princípios do reconhecimento da liberdade e autonomia dos envolvidos, respeito aos valores e costumes individuais, sem discriminação ou preconceito, não maleficência, justiça e equidade, a garantia do consentimento dos participantes, além da confidencialidade das informações.<sup>9</sup>

Para a análise dos dados, as entrevistas foram organizadas, lidas e agrupadas por afinidade, originando assim as categorias para a discussão do estudo.

## Resultados

As participantes deste estudo foram 08 mulheres que receberam nomes fictícios de flores, conforme quadro a seguir:

**Quadro 1.** Perfil dos participantes do estudo

Nº	Nome Fictício	Número de filhos	Idade	Estado Civil
1	Azaléia	1	44	Casada
2	Begônia	1	31	Solteira
3	Rosa	3	53	Casada
4	Gardênia	1	41	Casada
5	Íris	1	19	Solteira
6	Tulipa	2	43	Divorciada
7	Hortênsia	2	41	Casada
8	Peônia	2	36	Solteira

## Discussão

Para a discussão do tema os dados encontrados foram organizados em forma de categorias. Sendo assim, foram 7 categorias, conforme a seguir:

### **Sobre a compreensão do que é humanização da assistência**

Em relação a compreensão do significado da humanização, todas as participantes enfatizaram o “olhar humano”, além dos conceitos que envolvem principalmente a empatia, o cuidado e o carinho.

É as pessoas verem como um ser humano, e não por exemplo “ah nasceu uma criança especial”, tem que enxergar um ser humano, e não uma deficiência, enxergar uma mãe que vai viver muitas coisas novas pela a frente, enxergar com o coração. Então humanização é não ver apenas como um paciente, mas como um ser, é saber que ele sofre, que ele tem as limitações ou não, o profissional tem que ser preparado para isso [...] P3

Eu entendo que é fazer o trabalho de uma forma mais humanizada, ver a real necessidade do paciente, analisar se ele está triste ou alegre, ver se ele precisa de algo além da medicação e refeição que é oferecida no hospital, ajudar emocionalmente também, [...] enfim tratar como humano, mesmo que seja uma criança, perguntar para ela se está bem e se precisa de algo, eu acho que é isso. P6

É preciso depreender que a humanização da assistência hospitalar à criança e familiares se constitui uma estratégia da qual demanda o resgate ao respeito à vida humana, considerando as diferenças específicas a cada ser – aspectos sociais, éticos, educacionais e psíquicos - e se concretiza na construção de um projeto terapêutico que promova mudanças no ambiente hospitalar, respeitando o binômio enquanto cidadãos, com direito a uma assistência à saúde humanizada de qualidade que atenda às suas necessidades.<sup>10</sup>

Visto que o conceito em questão é amplamente polissêmico, no campo da saúde, este é assumido oficialmente por intermédio da Política Nacional de Humanização (PNH), lançada no ano de 2003 como uma proposta voltada para uma nova relação entre usuários e os profissionais de saúde, principalmente no que tange a um trabalho acolhedor e resolutivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A PNH possui alguns de seus princípios norteadores - o acolhimento, a autonomia, o protagonismo e a corresponsabilidade - que devem servir como base para essas mudanças nas relações.<sup>11</sup>

### **Sobre a presença ou ausência de uma assistência humanizada durante a hospitalização**

Houve divergências no tocante à uma assistência humanizada durante a hospitalização, as participantes afirmaram que dependia do profissional para isso acontecer, enquanto uns emanavam tranquilidade e amor, outros exerciam o papel no automático.

Eu acho que sim, olhando a equipe em um todo, sim, mas alguns ou outros dava para ver que faziam no automático, e não por amor, fazendo apenas porque era uma oportunidade, diferente de outras

peças que faziam porque gostavam de estar lá, e eram pessoas muito humanas e empáticas, não só com a criança, mas com a mãe também, davam muita assistência e apoio. P5

Em partes, dependia da pessoa sabe? Tinha umas que até passava tranquilidade para gente, agora outras já não era assim, chegavam estressadas, nem falava com a gente direito, parece que fazia tudo no automático. P6

A enfermagem como profissão lida com pessoas e aparatos tecnológicos nesse período nosocômio, entretanto, o cuidado ao ser humano deve ser prioritário em detrimento às questões tecnológicas. A situação tecnológica versus humanização na assistência de enfermagem se constitui dilema ético e torna imperativo que a equipe de enfermagem se reporte a princípios bioéticos que a faça pensar e se conscientizar a respeito das consequências de suas ações.<sup>12</sup>

É preciso um profissional consciencioso para lidar com uma criança, uma vez que a assistência prestada a ela vai além dos cuidados focados na patologia em si, já que deve ser visualizado também as necessidades emocionais dela durante a hospitalização. Todas as crianças necessitam de explicações sobre o que está acontecendo a elas, o porquê o procedimento está sendo realizado e que pode reagir efetivamente caso sinta dor. Inclui ainda fazer elas se sentirem confortáveis e acolhidas, pois qualquer elemento insólito pode ocasionar más reações, interferindo no tratamento; então, o enfermeiro deve mostrar que está ali também para brincar e conversar.<sup>13</sup>

Durante a hospitalização, a criança se encontra sob diversos estressores, os quais podem gerar traumas passageiros ou permanentes, seja pela mudança de rotina ou pelos procedimentos dolorosos existentes. Nesse sentido, a humanização da assistência hospitalar se configura no ato mais significativo na prevenção e/ou minimização de tais traumas oriundos da hospitalização. Humanizar é um processo vivencial que permeia toda atividade das pessoas envolvidas, buscando oferecer o tratamento adequado, dentro das circunstâncias em que cada paciente se encontra.<sup>14</sup>

### **Sobre a importância de um ambiente recreativo para a criança hospitalizada**

Com referência a importância de um ambiente recreativo, as respostas foram coincidentes entre as participantes, precipuamente pela distração proporcionada pelo entretenimento e divertimento por parte das crianças, as quais acabam esquecendo que estão em um hospital.

Muito importante! Quando ele foi internado no hospital, lá tinha uma brinquedoteca, e todos os dias de manhã tinha desenho, tinha brincadeiras, e isso distraía ele. Já no segundo hospital que ficamos, não havia algo para ele brincar, então foi bem diferente. P2

Muito importante, teve um período que a minha filha foi liberada do leito e fomos para a brinquedoteca, e é muito boa essa interação com um lugar diferente para a criança se alegrar um pouco, para estar com outras pessoas, andar e ver outros ambientes além daquele mesmo lugar do leito, com muita medicação, mangueras de oxigênio e pessoas de branco, enfim ir para um ambiente mais colorido. P6

Além da interação com a família, algumas estratégias simples, porém eficazes, podem ser adotadas a fim de estimular a criança hospitalizada e

minimizar o receio proveniente do ambiente hospitalar. As brincadeiras chegam a ser uma necessidade da criança, devendo ser colocadas em prática durante a internação, pois é através da brincadeira que ela se desenvolve como um todo e expressa seus anseios. A internação não deve ser um impeditivo para a criança continuar a ampliar suas capacidades, competindo ao hospital promover condições para isso.<sup>15</sup>

As brincadeiras são instrumentos eficazes na redução da tensão, raiva, frustração, conflito e ansiedade, que normalmente acompanham a perda do controle e da autoestima. É essencial evocar elementos que contribuam com suas habilidades de fazer frente a circunstâncias adversas, que sejam potencializadoras na adaptação da criança hospitalizada frente à situação na qual se encontra.<sup>12</sup>

### **Sobre ações essenciais no atendimento à criança hospitalizada**

Se tratando das ações consideradas essenciais no atendimento ao paciente pediátrico, foram citados o ambiente recreativo, o carinho, o atendimento psicológico, um ambiente acolhedor, e a calma. Ações essas que influenciam tanto nos filhos quanto nas mães.

Uma brinquedoteca com brinquedos, livros e com uma pessoa para brincar um pouco, porque às vezes a mãe está tão cansada, que no período da brinquedoteca ela fica apenas observando a criança brincar, acho importante também um lugar mais arejado, como um parquinho e um ambiente com música e televisão, acho que esses tipos de lugares recreativos. P6

Primeira é a calma para cuidar da criança, porque a criança pode chorar muito, nervosa e sentindo muita dor, com a minha filha acontecia muito isso, então acho que a primeira ação é ter essa calma. Outra coisa que eu acho que tem um impacto é o conforto [...] P8

O fortalecimento na busca por ações humanizadas tem como ponto de partida a construção de esforços em conjunto dos profissionais que assistem a criança, da instituição hospitalar e da própria família. Para tanto, isso requer um preparo de uma equipe multiprofissional, que de acordo com suas especificidades venham implementar uma assistência holística, que adotem atitudes voltadas a uma boa comunicação e empatia.<sup>16</sup>

Em virtude desses fatos, o enfermeiro tem um dever para com os pacientes em demonstrar veemência, em assistir e prestar os cuidados condizentes com cada situação, mantendo um relacionamento de confiança e empatia da equipe de saúde com a criança e os acompanhantes, sendo os sentimentos reconhecidos. A compreensão acerca de que o processo de cura de uma criança envolve diversos aspectos é o princípio básico para a promoção do bem-estar dela, além de ter uma visão ampliada e se preocupar com o desenvolvimento dessa paciente diferenciada e tão singular.<sup>17</sup>

### **Sobre a influência de uma assistência humanizada no estado geral da criança**

Quanto à influência de uma assistência humanizada sob o estado geral da criança, todas as participantes concordaram que tem um impacto muito significativo nesse contexto, pois a partir desse ato nas implementações do

cuidado, a mudança na criança é perceptível, o que facilita no processo terapêutico.

Demais! O meu filho parecia que estava sentindo aquela energia boa, ele ria, mesmo precisando de soro, sendo furado, o profissional brincava com ele e ele ria, sabe? Parece que ele sentia...e eu uma pilha, tão tensa. Ele ficava pulando de tanta alegria só com a fraldinha dele, mesmo depois da cirurgia. P1

Sem dúvidas, tanto as visitas da família, quanto a equipe médica e de enfermagem, tudo ajuda, tanto que existe alguns profissionais que vestem fantasias de palhaço e isso ajuda muito, porque a criança estando feliz, já melhora, o bem-estar, autoestima e alegria, ajuda o corpo a melhorar em alguma doença, é muito importante mesmo. P6

Uma assistência humanizada possibilita a criança uma visão diferenciada acerca do hospital por meio de uma vivência potencialmente menos aversiva que as impostas pela internação. Assim, para uma atuação conjunta dos membros do hospital que valorizem o desenvolvimento global infantil, é hábil na realização de mudanças significativas na percepção do contexto da internação por parte das crianças. Nesse sentido, isso se torna um catalisador do processo de tratamento e na adaptação dos pacientes.<sup>15</sup>

Assim como a criança, a família dela também é vítima de traumas decorrentes da hospitalização, pois de modo lúgubre, ela está lidando com o desconhecido, com a insegurança e o medo. Destarte, uma vez necessária a hospitalização, homens e máquinas se unem com o propósito de facilitar as condições de atendimento à criança, buscando diminuir o tempo da internação e promover a agilidade no tratamento. Por essa razão, as pessoas envolvidas no tratamento são intensamente preparadas, enquanto o ambiente hospitalar deve ser acautelatório para ambas as partes.<sup>18</sup>

### **Sobre o conhecimento acerca da existência da pedagogia hospitalar**

No que concerne ao conhecimento da existência da pedagogia hospitalar, as respostas foram divididas em 50% que conheciam essa modalidade de ensino, e 50% que desconheciam. Porém, todas as respostas foram complementadas com o quanto a educação continuada no âmbito hospitalar é fundamental.

Sabia sim, é muito importante a educação continuar mesmo ali. Eu sou da área da educação e sei o impacto e a importância no desenvolvimento da criança, então mesmo que ela esteja ali internada, é necessário que continue a educação, que ela não fique atrasada em relação aos outros alunos que não estão na mesma situação, que ela se sintam bem em relação a isso. É até uma distração também. P1

Não, não sei nem o que a pedagogia hospitalar faz, eu imagino que é algo para dar continuidade nos estudos da criança e isso é muito importante, minha filha mesmo ficou internada no período de alfabetização e não teve nenhum auxílio no hospital, mas se tivesse seria muito importante, eu que ficava ensinando-a, pelo o que a professora enviava para mim. P8

No contexto brasileiro atual, a Constituição Federal de 1988 é vista como a lei mais ampla e complexa que rege o país, nela, os direitos da criança e do adolescente são defendidos sob diversas perspectivas. É nesse contexto que, em

1994, o Ministério da Educação, por intermédio da Secretaria Nacional de Educação Especial determinou responsabilidades quanto ao cumprimento do direito desse grupo enquanto hospitalizados referente à educação, por meio da formulação da Política Nacional de Educação Especial, que instituiu legalmente o serviço de classes hospitalares.<sup>19</sup>

Essa modalidade de ensino, regulamentada por legislação específica, tem como objetivo viabilizar a continuidade da escolaridade às crianças e adolescentes que estão inseridas no âmbito hospitalar, a fim de que estas não sejam prejudicadas no sentido do risco de fracasso escolar e de possíveis transtornos ao desenvolvimento. Os professores têm a responsabilidade de programar conteúdos consentâneos ao atual ambiente que o aluno se encontra, ajudando-os posteriormente na reintegração escolar após a alta hospitalar.<sup>20</sup>

## Conclusão

O presente estudo atendeu aos objetivos da pesquisa, pois através das histórias relatadas pelas mães participantes, foi provado o impacto da humanização na assistência sob o estado da criança e a importância dele, assim como, apesar de ter tido exceções em algumas situações acerca do atendimento, ainda assim, foi salientado nesses casos em como a humanização é necessária e deve ser colocada em prática.

Espera-se que através da leitura desse estudo juntamente com os depoimentos das participantes, seja concebido um sujeito cognoscente acerca da importância da humanização no âmbito da internação pediátrica, e como esta reflete em efeitos inegavelmente positivos sob os pacientes.

Que seja evidenciado como um atendimento humanizado cria consequências além de uma boa relação entre os profissionais e os usuários do serviço de saúde – inclusos nesse caso o paciente pediátrico e o acompanhante – mas também em como auxilia no processo de cura e propicia o desenvolvimento contínuo da criança apesar da situação vivenciada.

Diante dos resultados encontrados, é necessário que os enfermeiros compreendam a importância de implementar um caráter humanizado durante o atendimento prestado, e que os pacientes saibam a complexidade do conceito desse termo.

E por fim, torna-se significativo no estímulo de novos estudos na área, e para a incrementação da humanização em saúde durante o processo de assistência de enfermagem.

## Referências

1. Bergan C, Santos M.CO, Bursztyn I. Humanização nos espaços hospitalares pediátricos: a qualidade do espaço construído e sua influência na recuperação da criança hospitalizada. ABDEH. 2004.
2. Brasil. Política Nacional de Humanização. Biblioteca Virtual em Saúde MS, Brasília, DF. 2013; (1).
3. Gomes, G.C.; Oliveira, P.K. Vivências da família no hospital durante a internação da criança. Rev Gaúcha Enferm. 2006; 33(4):165-171.
4. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Ministério da Saúde, Brasília, DF. 2008; (3).

5. Lima F.E.T, Jorge M.S.B, Moreira T.M.M. Humanização hospitalar: satisfação dos profissionais de um hospital pediátrico. *Revista Brasileira de Enfermagem: REBEn*. 2006 maio/junho;59(3):291-6.
6. Fiorot, A.C; Pontelli, B.P.B. A criança hospitalizada e a garantia de acesso à educação pela classe hospitalar. *Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade, São Paulo*. 2017; 4(1): 100-113.
7. Bergan C, et al. Humanização: representações sociais do hospital pediátrico. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2009 b, dezembro;30(4):656-61.
8. Halbwachs, M. A memória coletiva. 2. ed. atual. São Paulo, Brasil: Revista dos Tribunais LTDA, 1990. 189 p..
9. Brasil. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, Ministério da Saúde. 7 abr. 2016 e. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html). Acesso em: 2 jun. 2020.
10. Marques, I.R.; Souza, A.R. Tecnologia e humanização em ambientes intensivos. *Rev Bras Enferm*, Brasília, DF. Janeiro-fevereiro 2010; 63(1): 141-4.
11. Brasil. HumanizaSUS: política nacional de humanização – humanização como eixo norteador das práticas de atuação e gestão em todas as esferas do SUS. Brasília, Ministério da Saúde, 2003.
12. Pessalacia, J.D.R. et al. Atuação da equipe de enfermagem em uti pediátrica: um enfoque na humanização. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, Minas Gerais, Brasil*, setembro/dezembro 2012; 2(3): 410-418.
13. Ortiz, L.C.M. Classe hospitalar: reflexões sobre suas práxis educativas. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2002.
14. Cruz, D.S; Costa, S.F; Nóbrega, M.M. Assistência humanizada à criança hospitalizada. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, Brasil*, setembro/dezembro 2006; 7(3):98-104.
15. Miranda, R.L; Begnis, J.G; Carvalho, A.M. Brincar e Humanização: Avaliando um Programa de Suporte na Internação Pediátrica. *Revista Interinstitucional de Psicologia, Belo Horizonte, Brasil*, 2010; 3(2):160-174.
16. Pauli, M.C; Bousso, R.S. Crenças que permeiam a humanização da assistência em unidade de terapia intensiva pediátrica. *Rev Latino-am Enfermagem, São Paulo*, maio-junho 2003; 11(3):280-6.
17. Alves, C.A; Deslandes, S.F; Mitre, R.M.A. Desafios da humanização no contexto do cuidado da enfermagem pediátrica de média e alta complexidade. *Interface: comunicação, saúde, educação, Rio de Janeiro, Brasil*, 2009; 13(1):581-94.
18. Oliveira BRG, et al. Causas de hospitalização no SUS de crianças de zero a quatro anos no Brasil. *Rev Bras Epidemiol, Mato Grosso*, 2010; 13(2):268-77.
19. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial. Brasília, MEC, SEESP, p. 66, 1994.
20. Holanda, E. R.; Collet, N. As dificuldades da escolarização da criança com doença crônica no contexto hospitalar. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo*, 2011; 45(2).

**Autor de Correspondência**

Leila Batista Ribeiro  
Alameda das Alpinias residencial Sun Flower  
QD. 09 LT. 16 Anápolis, Goiás, Brasil.  
[profaleilaribeiro@gmail.com](mailto:profaleilaribeiro@gmail.com)