

POTENCIALIDADES DA AMBIÊNCIA PARA A HUMANIZAÇÃO DA UNIDADE DE PEDIATRIA*

POTENTIALITIES OF ENVIRONMENT FOR THE HUMANIZATION OF PEDIATRICS

RESUMO: O presente estudo tem por objetivo analisar a ambiência de unidades pediátricas de forma a compreender os aspectos que possuam potencial para construir ambiências humanas, considerando a percepção dos familiares das crianças hospitalizadas, dos trabalhadores e gestores de enfermagem e saúde acerca da realidade local. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa realizado na Unidade de Pediatria de dois Hospitais Universitários do sul do Brasil. Participaram do estudo usuários, profissionais de enfermagem e gestores; totalizando 44 participantes. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas. Os dados foram organizados e tratados pelo *software Nvivo 10* e posteriormente submetidos a Análise Temática. Os resultados evidenciaram as potencialidades da ambiência para a humanização da unidade de pediatria por meio de seus eixos norteadores: confortabilidade; produção de subjetividade e processo de trabalho. No eixo da confortabilidade encontrou-se como potencialidades para humanização da unidade de pediatria os mobiliários da enfermaria, esses atendem minimamente as necessidades de conforto e tratamento da criança e sua família; com uma cama e poltrona reclinável. No eixo da produção de subjetividade, constatou-se grande valor para as relações estabelecidas entre os profissionais de enfermagem, a família e criança, para a sensação de proteção. Já, a relação estabelecida pela equipe de enfermagem com os demais setores do hospital favorece a sensação nos profissionais de estar desenvolvendo o cuidado integral. No eixo referente ao processo de trabalho, identificou-se que os espaços lúdicos aproximam a criança do universo infantil, contribuindo para o desenvolvimento das ações de cuidado e, conseqüentemente, do processo de trabalho de enfermagem.

Palavras-chaves: ambiente de instituições de saúde, humanização da assistência, enfermagem.

ABSTRACT: *This study aims to analyze the environment of pediatric units in order to*

* Artigo elaborado a partir da tese intitulada "A ambiência como ferramenta de humanização da unidade de pediatria: contribuições da enfermagem" apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande-RS, Brasil. 2015.

understand the aspects that have the potential to build human environments, considering the perception of the family members of hospitalized children, workers and managers of nursing and health about the local reality. This is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach carried out at the Pediatrics Unit of two University Hospitals in southern Brazil. The participants were users, nursing professionals and managers participated in the study; totaling 44 participants. For data collection were used semistructured interviews. The data were organized and treated by software Nvivo 10 and later submitted to thematic analysis. The results showed the potential of the environment for the humanization of the pediatrics unit through its guiding axes: comfort; production of subjectivity and work process. In the axis of comfort, the properties of the ward were found as potentialities for the humanization of the pediatric unit, which minimally meet the comfort and treatment needs of the child and his / her family; with a bed and recliner. In the axis of the production of subjectivity, a great value was verified for the relationships established between the nursing professionals, the family and child, for the feeling of protection. Already, the relation established by the nursing team with the other sectors of the hospital favors the sensation in the professionals of being developing integral care. In the axis related to the work process, it was identified that play spaces bring the child closer to the child universe, contributing to the development of care actions and, consequently, the nursing work process.

Keywords: *environment of health institutions, humanization of care, nursing.*

INTRODUÇÃO

Ambiência refere-se ao tratamento dado ao espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais, assegurando atenção acolhedora, resolutiva e humana. A humanização segue primordialmente três eixos, que visa a confortabilidade focada na individualidade e privacidade, espaço que possibilite a produção de subjetividade, além de ser um facilitador do processo de trabalho (BRASIL, 2011). A Política Nacional de Humanização (PNH) tem a ambiência como um dos seus dispositivos, ao apontar que os hospitais precisam mudar as formas tecnicistas de lidar com seus pacientes e trabalhadores, incluindo em suas diretrizes a valorização do trabalho e do trabalhador, a defesa dos direitos do usuário e o acolhimento (BRASIL, 2001; BRASIL, 2003; BRASIL, 2004a; BRASIL, 2008; BRASIL, 2010).

Em hospitais em que a ambiência foi implantada, mesmo que parcialmente, estudos comprovam a melhoria na satisfação, aumento da adesão ao tratamento, da confiança e do respeito entre profissionais e usuários, além de um ambiente harmoniosamente organizado, com melhor localização, locomoção e segurança (BELTRAM; CAMELO, 2007). No entanto, não basta investir na estrutura física dos prédios, em equipamentos, tecnologias e em outros processos que não impliquem na valorização da dimensão humana, pois, mesmo sendo investimentos relevantes

para a instituição hospitalar só tem valor se estiverem voltados para melhorias no trabalho dos profissionais de saúde e na oferta de cuidado digno, que considere as especificidades de seus usuários.

A hospitalização na infância é um episódio estressante e traumatizante para a criança, pois ocorre suspensão de suas atividades, práticas, costumes e meio social. As crianças ficam imersas em um universo novo, repleto de restrições e hábitos, com pessoas desconhecidas e, além disso, são submetidas a procedimentos ¹geradores de medo e dor (SANTOS, *et al.*, 2016).

Dessa forma, o cuidado em pediatria suscita a promoção de um ambiente que atenda às necessidades da criança, por meio de um olhar diferenciado que pondere a especificidade desta fase da vida em que se tem maior dificuldade em lidar com o adoecimento e enfrentar o desconhecido e o medo causado por ele (MENDES; BROCA; FERREIRA, 2009; BRITO; *et al.*, 2009). Nesse sentido, trabalhar a ambiência emerge como possibilidade de tornar o ambiente de pediatria o menos traumatizante possível e subsidiar a prática dos profissionais de saúde na construção da humanização da assistência à criança.

Considera-se que o desenvolvimento e crescimento da criança não dependem apenas da atenção dada as necessidades biológicas, mas também as condições do ambiente, cujos reflexos são extensivos à manutenção psicossocial e cognitiva da mesma. Ao encontro dessa afirmativa, estudo com o objetivo de identificar elementos estimuladores ao desenvolvimento da criança no ambiente hospitalar evidenciou que a enfermagem desempenha importante função como um dos elementos estimuladores na assistência à criança hospitalizada, por isso deve utilizar-se dos objetos, das situações vivenciadas, dos procedimentos e inter-relacionamentos para tornar o ambiente estimulador e, conseqüentemente, contribuir, favoravelmente, na promoção do desenvolvimento infantil (BORTOLETE; BRETÂS, 2007). O sofrimento e as possíveis sequelas causadas pela hospitalização podem ser minimizados quando se oferece um ambiente estruturado especificamente para favorecer o seu desenvolvimento (Brito *et al.*, 2009). No entanto, mesmo com a existência de unidades pediátricas, específicas para internação de crianças, as experiências negativas advindas com a hospitalização não são suavizadas, pois, geralmente, a carência de material e equipamentos, somados a diversidade de profissionais que prestam assistência, dificultam a

construção de uma ambiência acolhedora e estruturada para assistir a criança de forma integral e humana. Como resultado, observamos a tendência à massificação e padronização das ações, tornando a assistência mecânica e previsível (BOEGER, 2009).

Não raro, esta situação acarreta frustração dos profissionais ao perceberem que as dificuldades vivenciadas no ambiente hospitalar poderão prolongar o período de internação da criança e, até mesmo, ocasionar um sofrimento maior, por não dispor de todos os recursos necessários para cuidá-la (GOMES; *et al.*, 2011). Além disso, os profissionais são confrontados com sentimento de empatia pela criança, associando-a aos próprios filhos ou parentes, devido ao sofrimento de ver alguém tão jovem passando pelo enfrentamento do adoecimento, ao comportamento habitual da criança de chorar para demonstrar medo e dor, ao desespero dos pais pela realidade do filho doente e da impotência diante do agravo (FONSECA 2013).

Assim, faz-se necessário articular esforços no sentido de superar tais condições ambientais que, além de ocasionar sofrimento à criança e sua família, também incide em frustração nos profissionais de saúde. Cabendo, portanto, aos gestores investir em questões fundamentais como adequação do ambiente de pediatria, com equipamentos e tecnologias que considerem e respeitem a singularidade das necessidades tanto dos usuários quanto dos profissionais (BRASIL, 2001).

Diante da dificuldade em tornar esses investimentos em realidade, atualmente, predomina a busca por métodos alternativos que tornem o ambiente hospitalar menos estressante e agressivo possível, à luz da PNH. Nesse contexto, o enfermeiro se encontra em lugar privilegiado para fazer a diferença, humanizando o cuidado, já que a enfermagem desempenha um dos mais importantes papéis: o de cuidar (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2011). O cuidado é a acolhida da condição humana, do universo subjetivo com suas potencialidades e contradições, considerando que o inumano também é parte do humano e, portanto, deve ser assumido como realidade dada e como desafio a ser superado (BOFF, 2012).

Para auxiliar a criança a superar as dificuldades impostas pela doença, bem como aliviar o estresse da hospitalização, o enfermeiro necessita planejar ações criativas que contribuam para o seu desenvolvimento saudável (MAGNABOSCO; TONELLI; SOUZA, 2008). Isso porque o hospital não é um ambiente só de dor e sofrimento, nele sempre há espaço que deve ser aproveitado para fornecer

condições que atendam às necessidades físicas, emocionais, culturais, sociais e educacionais (CERIBELLI; *et al.*, 2009).

Embora se reconheça que os aspectos que dificultam a humanização nos ambientes hospitalares estejam evidentes não só na literatura científica como nos meios de comunicação, objetiva-se analisar a ambiência de unidades pediátricas de forma a compreender os aspectos que possuam potencial para construir ambiências humanas, considerando a percepção dos familiares das crianças hospitalizadas, dos trabalhadores e gestores de enfermagem e saúde acerca da realidade local.

Por esta razão, a questão que norteia este estudo é: *quais as potencialidades da ambiência para a humanização da unidade de pediatria?* A resposta a tal questionamento poderá subsidiar a prática dos profissionais de enfermagem e auxiliar os mesmos na proposição de ações condizentes a PNH, entrelaçando seus princípios de acordo com a realidade da unidade pediátrica. Só assim, a ambiência constituir-se-á em uma ferramenta de humanização, compreendendo o espaço no qual se inserem os sujeitos que participam do processo de produção saúde, suas ideias, concepções e valores, para então desenvolver estratégias específicas e eficazes para obter-se a humanização do cuidado de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa realizado na Unidade de Pediatria de dois Hospitais Universitários do sul do Brasil. Participaram do estudo usuários, profissionais de enfermagem (com representantes dos diferentes turnos de trabalho: manhã, tarde, noite I, noite II e noite III) e gestores; totalizando 44 participantes.

A coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2014. Inicialmente os participantes foram convidados a participar da pesquisa e, mediante, aceite e concordância expressa pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) procedeu-se a coleta de dados.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro. Para preservar o conteúdo original e aumentar a acurácia dos dados obtidos, as entrevistas foram capturadas por um gravador de áudio.

Para a organização e tratamento dos dados empregou-se o *software Nvivo 10*, programa que auxilia na análise de material qualitativo, com ferramentas de codificação e armazenamento de textos (AMES, 2013). O anonimato dos

participantes foi preservado por meio do emprego das letras U para os usuários, E para os trabalhadores de enfermagem e G para os gestores, sucedidos de algarismos arábicos que indicam o número da entrevista. Já, os ambientes investigados foram identificados como HA e HB.

Posteriormente, procedeu-se a análise dos dados conforme a Análise Temática proposta por Minayo (2012). Além disso, os relatos foram ilustrados por meio da nuvem de palavras, que são imagens usualmente apresentadas como forma de para visualizar a representatividade e ocorrência das mesmas em uma dada categoria, assim auxiliando a análise do texto (AMES, 2013).

Os preceitos éticos da realização de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado mediante o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAEE) nº 31172914.6.0000.5324, recebendo parecer favorável para sua publicação sob Parecer nº 85/2014.

RESULTADOS

A partir da análise dos dados elencaram-se as potencialidades da ambiência para a humanização da unidade de pediatria por meio de seus eixos norteadores: confortabilidade; produção de subjetividade e processo de trabalho.

Confortabilidade

Em relação à confortabilidade evidenciou-se que as unidades investigadas estão voltadas, mesmo que minimamente, para a criança internada, em detrimento do familiar que a acompanha. Contribuindo para a confortabilidade emergiram potencialidades no ambiente tais como mobiliário da enfermaria (cama, berço e poltrona reclinável), que assegura a existência de um espaço destinado ao tratamento da criança e proporciona sua permanência junto ao familiar. No entanto, para o familiar o conforto resume-se a utilização de uma cadeira próxima ao leito da criança e a mesma não atende as suas necessidades de conforto (Figura 1).

Para ele tem todo esse conforto. Tem a cama, tem tudo, mas para nós não tem (U5_ HB).

A gente dorme na poltrona, então é complicado, a gente fica meio tortinha, com dor na coluna. Tu olhas, assim, de dia ela é maravilhosa, mas chega à noite, dói tudo (U1_ HA)

A mãe senta numa cadeira que reclina, tem banqueta para colocar os pés, mas não é uma realidade de uma cama confortável (E2_HB)

A gente tem a unidade da criança conforme as normas. Então, tem um berço com conforto físico, tem espaço para a mãe ficar junto. A criança fica 24 horas acompanhada pela mãe. O ambiente é limpo e acolhedor (G2_HA)



Figura 1: Nuvem de palavras da confortabilidade.

Produção de subjetividade

Especificamente na criança e sua família, destaca-se a produção de subjetividade por meio da relação estabelecida com o profissional de enfermagem, a qual constitui-se em um potencial facilitador do processo de hospitalização, contribuindo para que sintam-se protegidos, percebendo o ambiente hospitalar de forma menos traumática e agressiva (Figura 2).

Primeira coisa que tem que ter é a parte da enfermagem, acolher bem, para ter um ambiente bem tranquilo, ainda mais que é com criança. Acho que o atendimento por parte da enfermagem, eles te recebem bem, tu te sentes bem no ambiente que esta (U8_HB).

A recepção é importante para criança se sentir protegida. Se chegar numa unidade e não tiver uma boa recepção ele vai olhar aquilo de uma maneira como se fosse uma coisa ruim para ele, e aí o tratamento todo vai ser prejudicado (E4_HB).

Nós temos muita preocupação de fazer com que esse ambiente seja acolhedor, que tenha essa relação harmoniosa e horizontal com todos os profissionais da saúde, com a família da criança. Isso é extremamente importante para a adesão ao tratamento, para criar vínculo, confiança no profissional com a família e da família com o profissional, para dar continuidade à saúde dessa criança (G2_HA).

Em relação à produção de subjetividade nos trabalhadores de enfermagem, os participantes revelaram que a equipe de enfermagem é apontada como potencial facilitador da relação com a equipe de saúde integrando os diversos setores e profissionais, assim possibilitando a oferta do cuidado integral e contribuindo para a organização do processo de trabalho (Figura 2).

A enfermagem está no centro de todo o resto. É a enfermagem que faz o elo entre a lavanderia, a portaria, a fisioterapia, a nutrição (E3_HB)

Na pediatria é tranquila a questão multidisciplinar, tem nutrição, psicologia, medicina, tem o pessoal da educação física, todo mundo interage, tem uma boa comunicação.

A enfermeira foi lá, fez a visita ao paciente e viu que aquela mãe está precisando de roupa, aquele bebê está com pouca fralda, então, ela entra em contato com a assistente social e a assistente social vê essa parte. Ah, aquela mãe não está muito bem, de repente falar com a psicologia, aí chama a psicóloga. Eu acredito que é bem tranquila a questão multidisciplinar dentro do hospital, funciona bem (E5_HA).



Figura 2: Nuvem de palavras sobre Produção da Subjetividade

Processo de trabalho

Ao explorar a ambiência como ferramenta do processo de trabalho, constatou-se que as pediatrias pesquisadas contam com potencialidades que favorecem o seu desenvolvimento, tais como: a existência de brinquedoteca, sala de recreação e de ações realizadas por voluntários, além de entreter a criança, modificando a rotina, tornando o ambiente hospitalar mais leve e alegre, propiciando a interação da equipe de enfermagem junto à criança, bem como facilitando a realização de procedimentos (Figura 3).



Figura 3: Nuvem de palavras sobre o Processo de Trabalho

[...] tem um moço e uma moça que vem nos quartos, eles entretêm as crianças, por exemplo, se a enfermeira está aqui querendo fazer uma

medicação e a criança está chorando eles ajudam. Isso é muito importante (U4_HA)

Tem criança mais agitada que tu espera ir à recreação, brincar um pouco, vê TV, se distrair e depois tu consegue fazer a medicação (E6_HA).

É um momento de descontração para mãe e para criança, tu vai lá fazer medicação a criança já te recebe com outro jeito, não recebe com aquela distância, recebe menos armada (E8_HB)

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo apontam para a necessidade da unidade de pediatria proporcionar melhores condições de permanência dentro da instituição hospitalar para a família, pois esta tem papel imprescindível durante o processo de hospitalização da criança, tendo em vista que contribui significativamente para ser menos estressante e traumatizante para a criança, além de contribuir efetivamente com a equipe de saúde durante o processo do cuidar (GOMES, et al., 2014).

Neste sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990, que em seu capítulo I - Direito à Vida e à Saúde - preconiza que os serviços de saúde devem proporcionar condições para a permanência dos familiares, em tempo integral, nos casos de internação de criança além de possuir locais que possam acolhê-los nos diversos ambientes da unidade, como a inclusão de espaços de convivência para interação com demais acompanhantes e com a criança, locais para realização de refeições e descanso (BRASIL, 1990).

O processo de hospitalização pode ser rodeado de anseios, medos, insegurança e desconforto, em decorrência de estar em um ambiente desconhecido e hostil, especialmente para as crianças, pois estas ainda encontram-se em processo de desenvolvimento, e muitas vezes não possuem maturidade suficiente para compreender o que esta acontecendo (GONÇALVES et al., 2017).

Nesta perspectiva, a equipe de saúde possui papel fundamental durante o processo de hospitalização da criança, no que se refere a produção de subjetividade, pois esta deve proporcionar cuidado individualizado, reconhecendo cada criança como ser humano que possui especificidades, além de captar as reais necessidades com paciência, tendo em vista a humanização e promoção da saúde como instrumento principal (GOMES, et al., 2014).

Além disso, os achados desse estudo vão ao encontro do apontado em estudos sobre o processo de trabalho em unidades pediátricas, os quais enaltecem a organização e o trabalho em equipe, por conta da não sobrecarga de trabalho ao trabalhador e cooperação durante o desenvolvimento do cuidado, pois o contrário

disto, pode gerar desmobilização, desgaste físico e mental, dificultando a estruturação de parcerias de trabalho, e assim por sua vez a qualidade do cuidado prestado a criança (ALVES, DESLANDES, MITRE, 2010; AIKEN et al., 2012).

Em relação ao processo de trabalho, os resultados evidenciaram que a brinquedoteca e a sala de recreação em conjunto com as ações voluntárias constituem-se em oportunidade para a criança ser criança, expressar-se de acordo com sua idade e interagir com as demais crianças hospitalizadas, tornando o ambiente hospitalar menos estressante e traumático. Além de tornar o ambiente hospitalar mais leve e alegre, propiciando a interação da equipe de enfermagem junto a criança e sua família, bem como facilitando da realização de procedimentos (OLIVEIRA et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do presente estudo evidenciaram as potencialidades da ambiência para a humanização da unidade de pediatria por meio de seus eixos norteadores: confortabilidade; produção de subjetividade e processo de trabalho.

No eixo da confortabilidade encontrou-se como potencialidades para humanização da unidade de pediatria os mobiliários da enfermaria, esses atendem minimamente as necessidades de conforto e tratamento da criança e sua família; com uma cama e poltrona reclinável. Despontou-se como desafio a necessidade de adequar a estrutura da pediatria para a permanência prolongada do familiar cuidador. Nesse contexto, a oferta de uma área de convivência mostra-se um recurso importante, ampliando o espaço para a interação e autonomia dos familiares, em que os mesmos possam guardar seus pertences, realizar refeições, descansar. Assim, ampliando seu deslocamento, restrito pelo leito e poltrona.

No eixo da produção de subjetividade, constatou-se grande valor para as relações estabelecidas entre os profissionais de enfermagem, a família e criança, para a sensação de proteção. Ressalta-se a necessidade de investir na horizontalidade da relação estabelecida entre trabalhadores de enfermagem, familiar, cuidador e criança, assim valorizando o conhecimento do cliente e tornando possível atentar para as especificidades de cada criança e ofertar o cuidado individualizado, conforme o proposto pela PNH.

Já, a relação estabelecida pela equipe de enfermagem com os demais setores do hospital favorece a sensação nos profissionais de estar desenvolvendo o

cuidado integral. Desta forma, faz-se imperativo a construção de espaços que propicie a discussão e planejamento conjunto do cuidado direcionado a criança, com a valorização e integração dos diferentes setores e profissionais.

No eixo referente ao processo de trabalho, identificou-se que os espaços lúdicos aproximam a criança do universo infantil, contribuindo para o desenvolvimento das ações de cuidado e, conseqüentemente, do processo de trabalho de enfermagem. Enfatizando a necessidade do ambiente de cuidado estar adaptado e direcionado ao público que atende.

REFERÊNCIAS

AIKEN, Linda; SERMEUS, Walter; HEEDE, Koen Van den; SLOANE, Douglas; BUSSE, Reinhard; MCKEE, Martin; BRUYNEEL, Luk; RAFFERTY, Anne Marie; GRIFFITHS, Peter; CASBAS, Maria Teresa Moreno; TISHELMAN, Carol; SCOTT, Anne; BRZOSTEK, Tomasz; KINNUNEN, Juha; SCHWENDIMANN, Rene; HEINEN, Maud; ZIKOS, Dimitris; SJETNE, Ingeborg Stromseng; SMITH, Herbert; LEE, Ann Kutney. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. **BMJ** 2012 .

ALVES, Camila Aloisio; DESLANDES, Suely Ferreira; MITRE, Rosa Maria de Araújo. A gestão do processo de trabalho da enfermagem em uma enfermaria pediátrica de média e alta complexidade: uma discussão sobre cogestão e humanização. **Interface - Comunic., Saude, Educ.** 2010.

AMES, Valesca Daiana Both. As possibilidades de uso do software de análise qualitativa Nvivo. **Sociologias Plurais**. 2013;1(2):230-47

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília: 1999.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização** / Ministério da Saúde, Secretaria- Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria- Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 4. ed. 4. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BELTRAM, Guilherme Soares; CAMELO, Augusto César. Hotelaria Hospitalar e alguns aspectos da gestão hospitalar necessários para melhorar a qualidade no atendimento. **FCV Empresarial**, v.1, p.53-72, 2007.

BRITO, Tábatta Renata Pereira; MOREIRA, Denis da Silva; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues; MARQUES, Soraia Matilde. As práticas lúdicas no cotidiano do cuidar em enfermagem pediátrica. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v.13, n.4, p.802-08, 2009.

BOEGER, Marcelo Assad. **Gestão em hotelaria hospitalar**. 3ªed. São Paulo: Atlas, 2008.

BOFF, Leonardo. **O cuidado necessário: na vida, na saúde, na ecologia, na ética e na espiritualidade**. Petrópolis: Vozes, 2012.

BORTOLETE, Giovana Soares; BRETÂS, José Roberto da Silva. O ambiente estimulador ao desenvolvimento da criança hospitalizada. **Rev. esc. enferm. USP**, v.42, n. 3, p. 422-29, 2008.

CERIBELLI, Carina; NASCIMENTO, Lucila Castanheiras; PACÍFICO, Soraya Maria Romano; LIMA, Regina Aparecida Garcia. A mediação de leitura como recurso de comunicação com crianças hospitalizadas. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.17, n.1, p., 2009.

CHERNICHARO, Isis de Moraes; SILVA, Fernanda Duarte; FERREIRA, Márcia de Assunção. FERREIRA, M. A. Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem. **Esc Anna Nery**, v.15, n.4, p.686-693, Out./Dez. 2011.

FERREIRA, Kamyla Alves; TORRES, Karla Heloína Ferreira; ZAGO, Sibelli Jael Alves; HATTORI, Thalise Yuri; GLERIANO, Josué Souza. A ambiência em serviços de saúde: uma revisão de literatura. **UNAERP** – Campus Guarujá, 2015.

FERNANDES, Lorena Dias; GOTTENS, Leila Bernarda Donato. Humanização e ambiência na clínica médica do hospital de base do Distrito Federal. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. v.04, n. 02, p.1917-1931. 2013.

FONSECA, Ariadna da Silva. Assistência humanizada na unidade de pediatria. In: FONSECA, A. S. **Enfermagem pediátrica**. São Paulo: Martinari, 2013. p.129-148.

GOMES, Giovana Calcagno; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; OLIVEIRA, Pamela Kath; XAVIER, Daiani Modernel; SANTOS, Silvana Sidney Costa; FARIAS, Dóris Helena Ribeiro. A família vivenciando o tempo no hospital. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.18, n.2, Abr-Jun. 2014.

GOMES, Giovana Calcagno; XAVIER, Daiani Modernel; PINTANELL, Aline Campelo; FARIAS, Dóris Helena Ribeiro; LUNARI Valéria Lerch; AQUINO, Deise Ribeiro. . Estratégias utilizadas pela família para cuidar a criança no hospital. **Rev. Eletr. Enf.** v.16, n.2, p.434-42, 2014.

GOMES, Ilvana Lima Verde; CÂMARA, Nair Assunta Corso; LÉLIS, Guesa Maria Dantas; GRANGEIRO, Gilvânia Ferreira Castro; JORGE, Maria Salete Bessa. Humanização na produção do cuidado à criança hospitalizada: concepção da equipe de enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, v. 9 n. 1, p. 125-135, 2011.

GONÇALVES, Kyrlla Gomes; FIGUEIREDO, Janine Rafael; OLIVEIRA, Silvia Ximenes.; DAVIM, Rejane Marie Barbosa; CAMBOIM, José Cleston Alves; CAMBOIM, Francisca Elidivânia Farias. Criança hospitalizada e equipe de enfermagem: opinião de acompanhantes. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 6, p.2586-93, 2017.

MAGNABOSCO, Gisele; TONELLI, Ana Lucia Nascimento Fonseca; SOUZA, Sarah Nancy Deggau Hegeto. Abordagens no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada submetida a procedimentos: uma revisão de literatura. **Cogitare Enferm**, v. 13, n. 1, p.103-8, 2008.

MENDES, Livia Rodrigues; BROCA, Priscilla Vaalladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. A leitura mediada como estratégia de cuidado lúdico: contribuição ao campo da enfermagem fundamental. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 13, n. 3, p.530-36, 2009.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. **O desafio do conhecimento**. 10ª ed. São Paulo: HUCITEC, 2012.

OLIVEIRA, Clarissa Somogy; MAIA, Edmara Bazoni Soares; BORBA, Regina Issuzu Hirooka; RIBEIRO, Circéa Amália. Brinquedo Terapêutico na assistência à criança: percepção de enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** v. 15, n. 1, p 21-30, 2015.

SANTOS, Priscila Mattos; SILVA, Liliane Faria; DEPIANTI, Jéssica Renata Bastos; CURSINO, Emília Gallindo; RIBEIRO, Circéa Amália. Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. **Rev Bras Enferm**.2016. v. 69, n. 4.