

ESTRATÉGIAS PARA A HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS À CRIANÇA - INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA

STRATEGIES FOR THE HUMANIZATION OF CHILD CARE—INTERVENTION OF THE SPECIALIST NURSE IN CHILD AND PEDIATRIC HEALTH

[10.29073/jim.v4i1.741](https://doi.org/10.29073/jim.v4i1.741)

Receção: 02/05/2023 Aprovação: 19/06/2023 Publicação: 30/06/2023

Sara Tomás ^a; Sofia Silva ^b; Goreti Marques ^c; Rita Fernandes ^d; Olívia Barcelos ^e,
f.

^a Escola Superior de Saúde de Santa Maria; saratomas77@hotmail.com; ^b Escola Superior de Saúde de Santa Maria; sofia.silva@santamariasaude.pt; ^c Escola Superior de Saúde de Santa Maria; goreti.marques@santamariasaude.pt; ^d Escola Superior de Saúde de Santa Maria; rita.fernandes@santamariasaude.pt; ^e Escola Superior de Enfermagem de S. José de Cluny; mbarcelos@esesjcluny.pt;

RESUMO

Introdução: A hospitalização confere vulnerabilidade à criança e família, desencadeando sentimentos como medo e insegurança. Ambos são colocados num ambiente desconhecido com novas rotinas. Perante esta problemática, o Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica deve procurar intervir humanizando os seus cuidados, minimizando o impacto da hospitalização.

Objetivos: Identificar produção científica relativa às estratégias de humanização em Enfermagem em contexto pediátrico.

Metodologia: Revisão Integrativa da Literatura efetuada nas bases de dados: CINAHL Complete; MEDLINE Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Cochrane Central Register of Controlled Trials e MedicLatina, disponíveis no motor de busca EBSCO, publicados entre 2012 e 2022. A seleção e análise de relevância dos artigos foi efetuada pelos revisores de forma independente.

Resultados: Dos 240 artigos iniciais foram selecionados 16 artigos, segundo critérios previamente definidos. A maioria dos estudos referem a ludoterapia como uma das intervenções que deve ser utilizada pelo EESIP na humanização dos cuidados. O cuidado centrado na família, e a humanização das estrutura e ambientes organizacionais, são outras das intervenções mencionadas.

Conclusão: Esta pesquisa evidencia as intervenções que contribuem para a humanização dos cuidados de forma a melhorar a qualidade dos cuidados e potenciar um crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças. Será importante, para isso, promover a formação dos profissionais, assumir a ludoterapia como fator preponderante, adequar estruturas e ambientes a cada etapa de desenvolvimento, sendo estes cuidados centrados nas famílias.

Palavras-Chave: Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica; Criança; Hospitalização; Humanização; Cuidados Centrados na Família.

ABSTRACT

Introduction: Hospitalization confers vulnerability to the child and family, triggering feelings such as fear and insecurity. Both are placed in an unfamiliar environment, with new routines. Faced with this problem, the Specialist Nurse in Child and Pediatric Health should seek to intervene by humanizing their care and minimizing the impact of hospitalization.

Objectives: To identify scientific production related to humanization practices in Nursing in a pediatric context.

Methodology: Integrative Literature Review carried out in the databases: CINAHL Complete; MEDLINE Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Cochrane Central Register of Controlled Trials and MedicLatina, available on the EBSCO search engine,

published between 2012 and 2022. The selection and relevance analysis of the articles was performed by the reviewers independently.

Results: Of the 240 initial articles, 16 articles were selected, according to previously defined criteria. Most studies refer to ludotherapy as one of the interventions that should be used by the EESIP in the humanization of care. Family-centered care and the humanization of organizational structures and environments are other interventions mentioned.

Conclusion: This research shows the interventions that motivated the humanization of care in order to improve the quality of care and enhance the healthy growth and development of children. It will be important, for this, to promote the training of professionals, assuming play therapy as a preponderant factor, structures and environments suitable for each stage of development, with this care centered on families.

Keywords: Pediatric Health Specialist; Child; Hospitalization; Humanization; Family-Centered Care.

1. INTRODUÇÃO

A humanização, conceito em constante evolução ao longo do tempo, é reconhecida como um dos pilares para alcançar a melhoria da qualidade de cuidados de saúde, e a ação dos enfermeiros neste processo tem como finalidade obter o bem-estar das crianças e família. Este conceito, em meio hospitalar, pretende proporcionar cuidados da forma holística e humanizada, tratando-se da necessidade de tornar o ambiente o menos frio e impessoal possível (Dal'Bosco et al., 2019). Cuidar é um processo complexo que exige competências técnicas, assim como éticas e culturais (Silva, 2012). Desta forma, o cuidado à criança torna-se algo ainda mais desafiante para o EESIP, carecendo de uma permanente avaliação pela potencial vulnerabilidade que a hospitalização poderá desencadear, pelo afastamento familiar, pela privação do ato de brincar que significam para a criança medo, insegurança e ansiedade (Dal'Bosco et al., 2019).

Para que seja possível colmatar os sentimentos negativos que a hospitalização desencadeia na criança, é importante capacitar os profissionais de saúde para a adoção de estratégias facilitadoras que potencializem a criança e família a enfrentarem esta condição (Dal'Bosco et al., 2019). A família torna-se parceira no cuidar, facilitando o processo de adaptação saúde/doença. No entanto, para que a parceria de cuidados se desenvolva em pleno, bem como a capacitação dos pais no cuidar da criança, os profissionais de saúde devem desenvolver competências comunicacionais e relacionais com a família (Silva, 2019). O

cuidado centrado na família permite que exista uma continuidade de cuidados da família à criança, facilitando o processo de hospitalização (Serra, 2019). Para que a parceria de cuidados ocorra é crucial existir uma boa relação entre o enfermeiro e a família, cuja base é a comunicação verbal e não-verbal. Assim, na humanização dos cuidados é fundamental comunicar e escutar, desenvolver empatia em relação aos pais, de forma a compreender os seus medos e inseguranças, e esclarecer adequadamente as suas dúvidas (Boto, 2014).

Os EESIP (Enfermeiros Especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica) são os profissionais de saúde que mais trabalham junto e em conjunto com as crianças e família, o que faz com que a intervenção dos mesmos deva ser eficaz para colaborar no bem-estar dos intervenientes. É fundamental que a atuação do EESIP seja benéfica para a diminuição da ansiedade e stress das crianças/jovens, assim como da sua família ao longo do processo de internamento. Assim, procedeu-se à seguinte revisão integrativa de literatura, com o objetivo de identificar a produção científica relativa às práticas de humanização em Enfermagem em contexto pediátrico.

2. METODOLOGIA

A revisão integrativa da literatura realizada é um método que fornece uma compreensão mais abrangente de um determinado fenómeno, tendo como objetivo a análise de conhecimento de pesquisas anteriores sobre um determinado tema permitindo a geração de novos conhecimentos (Botelho et al., 2011). É caracterizada por um conjunto de etapas bem

definidas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e, por último a apresentação da síntese do conhecimento (Botelho et al., 2011).

O presente estudo teve por base as etapas da revisão integrativa da literatura supramencionadas.

A questão de investigação foi efetuada mediante um formato estruturado que corresponde ao método PICO (população, intervenção, comparação, *outcome*) (Sousa et al., 2018). Na pesquisa realizada, a população corresponde às crianças em idade escolar, a intervenção, às intervenções de enfermagem, não inclui comparação, e o *outcome* à humanização dos cuidados na hospitalização. Assim, elaborou-se a seguinte questão de investigação: “Quais as intervenções de enfermagem promotoras da humanização dos cuidados na hospitalização da criança em idade escolar?”.

Foram definidos como critérios de inclusão: crianças dos seis aos 12 anos, estudos com programas de intervenção na humanização dos cuidados, estudos publicados nos últimos 10 anos (2012–2022) e redigidos em português, espanhol e inglês, estudos primários. Como critérios de exclusão: artigos outros idiomas que português, inglês e espanhol, publicados há mais de 10 anos, que não sejam crianças em idade escolar e estudos não seja possível aceder ao texto integral.

A pesquisa foi realizada em julho de 2022 pelo motor de busca EBSCO, nas seguintes bases de dados: *CINAHL Complete*; *MEDLINE Complete*; *Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive*; *Cochrane Central Register of Controlled Trials* e *MedicLatina*. Posteriormente, identificaram-se descritores *MESH (Medical Subject Headings)* para que fosse possível direcionar a pesquisa: *child*, *hospitalized*, *nurs**, *pediatric care*, *humanization*, *health facility environment* e *cultural competent care*, que foram aplicados

nas bases de dados supramencionadas com recurso aos conetores booleanos “OR” e “AND”. Construiu-se assim a frase booleana: “((*child*, *hospitalized* OR *child*) AND (*nurs** OR *pediatric care*) AND (*Humanization* OR *health facility environment* OR *culturally competent care*))”.

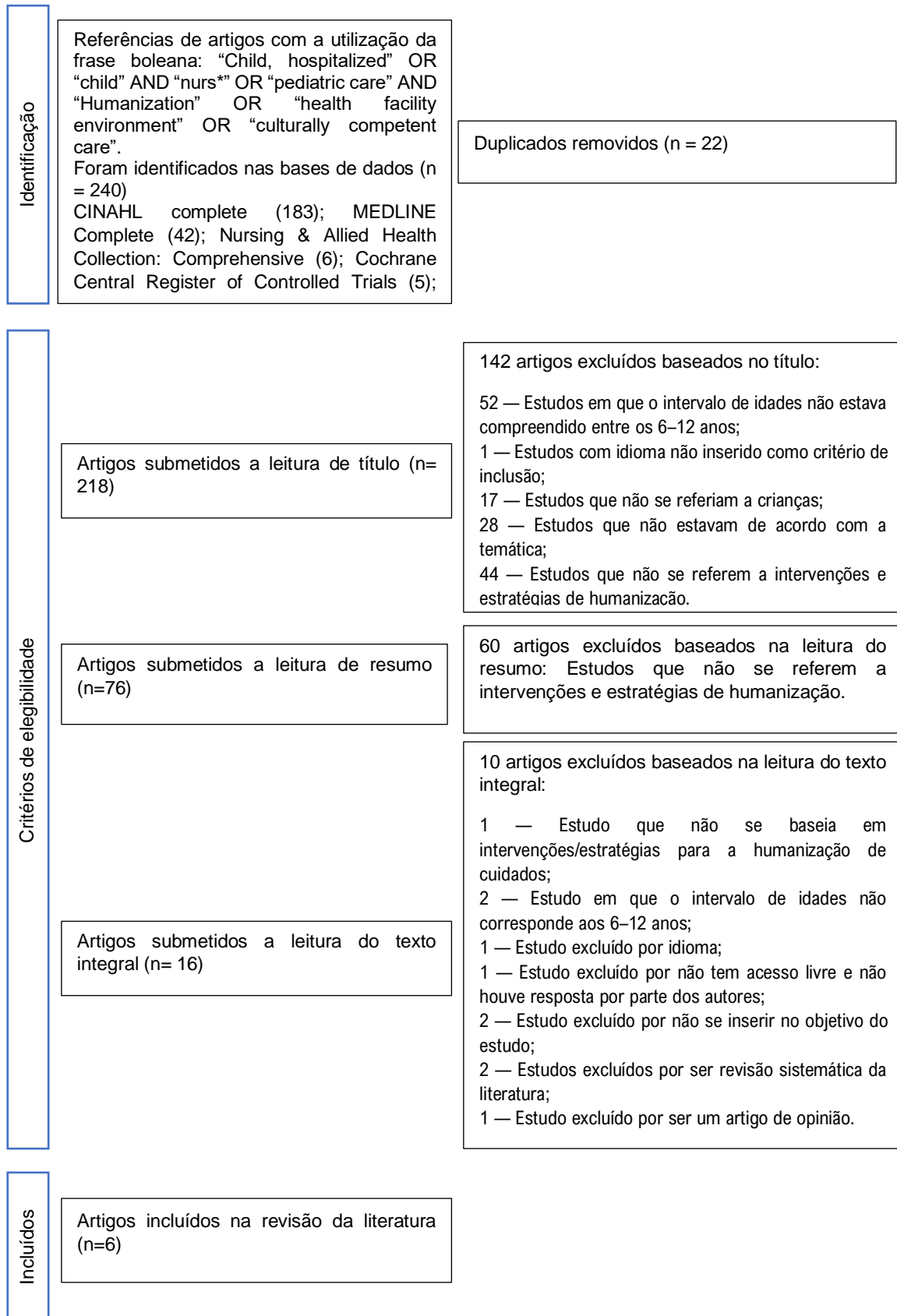
Procedeu-se à extração de dados relevantes através da identificação dos estudos elegíveis nas bases de dados já identificadas, tendo em conta os critérios de pesquisa definidos e o facto de responderem ao objetivo e à questão de investigação formulada. Foi realizada a análise e revisão dos artigos selecionados, por títulos, resumos e texto integral, tendo-se obtido a amostra final. De salientar, que a seleção e validação descrita foi realizada pela investigadora principal e validada por pares (segundo e terceiro elemento).

Após a obtenção da amostra final de artigos, foram analisados os dados relevantes tendo-se procedido à análise e interpretação dos resultados e necessidade de intervenção do EESIP.

3. RESULTADOS

Após realizada a pesquisa através da frase booleana anteriormente apresentada, obteve-se um total de 240 artigos. Salienta-se que 183 foram encontrados na base de dados CINAHL Complete, 42 na MEDLINE Complete, seis na Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, cinco na Cochrane Central Register of Controlled Trials e quatro na MedicLatina. O processo de seleção dos artigos foi analisado recorrendo, esquematicamente, ao fluxograma PRISMA 2020 (Figura 1), onde se encontram documentados todos os passos até à obtenção da amostra final. Destes 240 artigos, 22 foram excluídos por estarem duplicados, resultando em n=218 artigos. Assim, foram analisados 218 artigos pela leitura do título e excluídos 142, dos quais resultaram 76 artigos para análise do resumo. Após a mesma foram excluídos 60 artigos, resultando num total de 16 artigos para análise do texto integral. Todo o processo de seleção foi baseado nos critérios de pesquisa previamente definidos. Após a leitura e análise integral dos 16 artigos, foram incluídos neste estudo seis artigos.

Figura 1 – Fluxograma Prisma

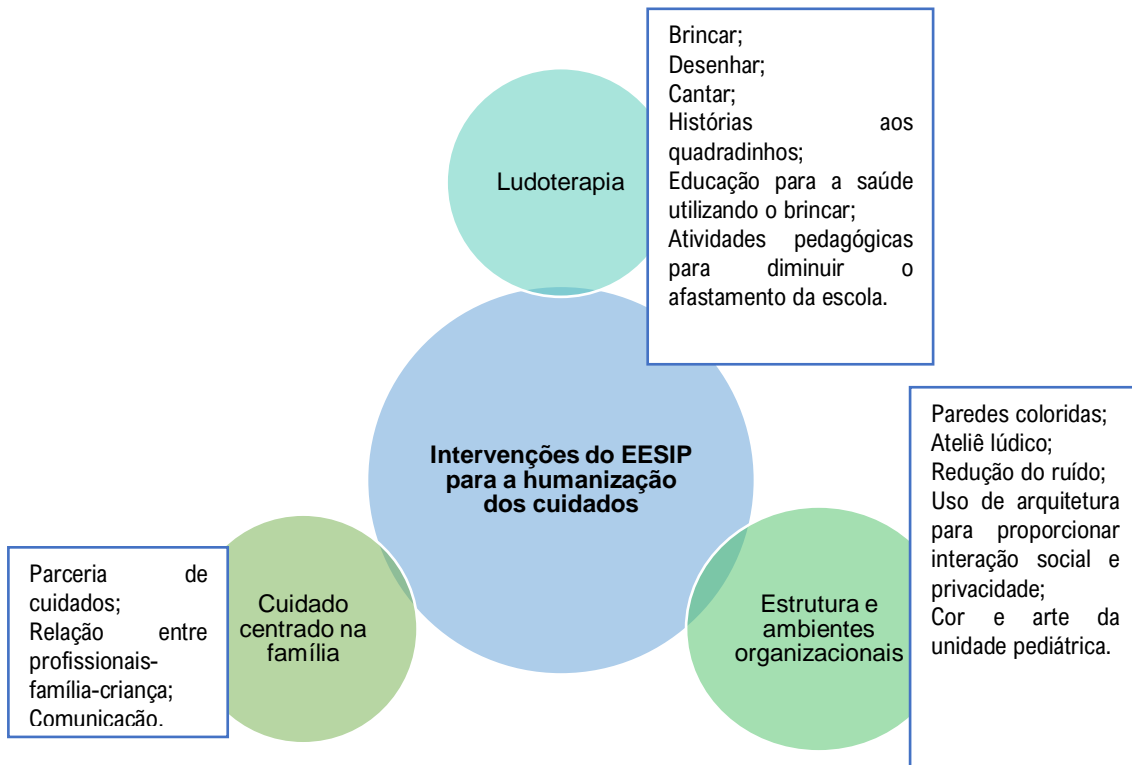


Fonte: Page et al., 2021

De acordo com os artigos selecionados, e para uma adequada contextualização das intervenções do EESIP na humanização dos cuidados à criança e família, foi realizado um processo de categorização. Neste contexto,

foram criadas três categorias: ludoterapia, estruturas e ambientes organizacionais e cuidados centrados na família, conforme descrito na figura 2.

Figura 2 – Categorização das intervenções de EESIP para a humanização dos cuidados



Na categoria ludoterapia estão incluídas atividades como brincar (Rolim et al., 2017; Silva et al., 2017; Dal’Bosco et al., 2019), cantar (Silva et al., 2017), desenhar (Silva et al., 2017), histórias aos quadradinhos (Rolim et al., 2017), educação para a saúde através do brincar (Dal’Bosco et al., 2019; Poletto & Motta, 2015) e atividades pedagógicas que diminuem o afastamento da escola (Silva & Cabral, 2015). Ao nível da estrutura e ambientes organizacionais, incluem-se as paredes pintadas/coloridas (Rolim et al., 2017), ateliê lúdico (Rolim et al., 2017), redução do ruído (Disher et al., 2017), estruturas físicas que proporcionem tanto a interação social como a privacidade da criança (Dal’Bosco et al., 2019), as cores e arte presentes na unidade pediátrica (Rolim et al., 2017). Por último, na categoria cuidados centrados na família, destacam-se a parceria de cuidados (Silva et al., 2017; Silva & Cabral, 2015; Dal’Bosco et al., 2019), a relação entre profissionais-família-criança (Rolim et al.,

2017; Silva et al., 2017; Dal’Bosco et al., 2019) e a comunicação (Rolim et al., 2017; Dal’Bosco et al., 2019; Poletto & Motta, 2015).

Tendo em conta as categorias supramencionadas, 83,3% dos artigos analisados fazem referência à ludoterapia como uma intervenção que deve ser utilizada pelo EESIP para humanizar os cuidados, seguida do cuidado centrado na família (66,6%), e por último, a intervenção menos sustentada pela literatura, a estrutura e ambientes organizacionais, com 33,3%.

4. DISCUSSÃO

Com a revisão integrativa da literatura realizada pretendeu-se identificar produção científica relativa às estratégias de humanização em Enfermagem em contexto pediátrico. Para uma melhor compreensão dos resultados obtidos, estes serão organizados pelas diferentes categorias.

- Ludoterapia

Nos cuidados prestados à criança destaca-se a ludoterapia, que envolve a utilização de brinquedos. Os cuidados que abrangem o brincar, a leitura, a utilização da música e o desenho, permitem a diminuição do afastamento da escola e a educação para a saúde. Assim, o brincar contribui como estratégia nos cuidados à criança, não só para a distrair, mas também para diminuir o *stress* decorrente da hospitalização, proporcionando momentos de relaxamento, tornando o ambiente mais alegre, mágico e menos hostil para a criança (Dal’Bosco et al., 2019; Silva et al., 2017; Rolim et al., 2017; Poletto & Motta, 2015; Silva & Cabral, 2015).

A ludoterapia remete-nos para a utilização do ato de brincar, promovendo um maior entendimento das situações que são vivenciadas pela criança, e potenciando o seu desenvolvimento (Silva et al., 2021). A criação destas condições segundo os mesmos autores, aceleram o processo de recuperação da criança. Através da brincadeira, nomeadamente do conto de uma história aos quadradinhos, é possível reproduzir numa ilustração um procedimento recorrente e doloroso a que uma criança hospitalizada é submetida, como por exemplo uma punção venosa (Rolim et al., 2017). As crianças veem-se retratadas nestas figuras ilustrativas, compreendendo o procedimento, diminuindo, por consequência, o seu *stress* quando confrontadas com acontecimentos semelhantes no futuro, o que lhes permite ainda, que o ambiente hospitalar se torne mais alegre, diminua a sua ansiedade e facilite a sua recuperação (Dal’Bosco et al., 2019; Rolim et al., 2017).

As atividades musicais têm igualmente um impacto positivo na diminuição da ansiedade da criança, assim como no seu padrão de sono, favorecendo ainda a aproximação/ligação entre a criança e os profissionais de saúde podendo ainda ser utilizada como estratégia não farmacológica no controlo da dor (Silva et al., 2017; Rodriguez, 2017).

Para além destas estratégias, Poletto & Motta (2015) salientam a importância da criação de um ateliê criativo no âmbito da sala de espera

para que a criança possa desenvolver a sua criatividade, por exemplo enquanto aguarda por consultas e exames. Não só estimula a criatividade, como se fomenta momentos de descontração mediados por atividades lúdicas (Oliveira & Perrone, 2018). É também benéfico pois propicia a que a criança, através da linguagem do brincar, expresse os seus sentimentos e pensamentos, assim como o manifesto de acontecimentos menos agradáveis, fundamental para a compreensão dos profissionais de saúde, o que se pode repercutir posteriormente, na melhoria nos cuidados de enfermagem (Poletto & Motta, 2015; Dal’Bosco et al., 2019).

Silva & Cabral (2015), corroboram a ideia de que a ludoterapia é uma prática de cuidados que contribui para diminuir o impacto que a hospitalização tem na criança. Os autores supramencionados, salientam que o hospital não pode ser considerado um local que apenas transmita *stress* e dor à criança e família, o estereótipo de apenas tratar a doença, mas sim um local que seja também considerado espaço de convivência e promotor do desenvolvimento infantil.

Poletto & Motta (2015) afirmam que é uma forma de desenvolvimento infantil, e que através do brincar, com recurso aos jogos, os enfermeiros conseguem potenciar a educação para a saúde, nomeadamente na higiene, hábitos alimentares, entre outros.

Desta forma, o brincar deve ser uma estratégia a adotar pelo EESIP para diminuir o impacto da hospitalização e promover o desenvolvimento infantil.

- Estrutura e ambientes organizacionais

Os ambientes organizacionais têm suscitado interesse, nomeadamente no que diz respeito às características dos espaços e à redução dos ruídos nas unidades hospitalares (Disher et al., 2017; Rolim et al., 2017). Os profissionais de saúde devem, sempre que possível, estar atentos não só à estrutura do espaço físico, à sua funcionalidade e eficiência, mas também ao conforto da criança, família e equipa multidisciplinar, tornando para isso o ambiente acolhedor e terapêutico (Silva et al., 2017; Dal’Bosco et al., 2019). É importante que a

criança durante o internamento identifique o seu espaço, por forma a que este lhe desencadeie sentimentos e vivências positivas (Poletto & Motta, 2015). A criação de um ambiente mais colorido e lúdico nas unidades, e o recurso a salas próprias para a realização de tratamentos, é fundamental para que as crianças identifiquem o internamento, não como um local que lhes transmite dor e sofrimento, mas também como um local de convivência e aprendizagem (Silva & Cabral, 2015; Rolim et al., 2017). Assim, devem ser criados espaços ajustados à criança e pensados no seu desenvolvimento, tais como a criação de ateliês criativos, que propiciem a logística com brinquedos, jogos e computadores, para a realização de atividades, nomeadamente musicais e de interação social, entre as crianças e os profissionais de saúde (Silva & Cabral, 2015; Silva et al., 2017). Nestes espaços pensados e destinados às crianças, é possível, através de estratégias de cuidado e aprendizagem, conduzir a brincadeira a momentos de promoção para a saúde, tendo sempre como foco as etapas de crescimento e desenvolvimento da criança (Poletto & Motta, 2015).

Disher et al., (2017), por outro lado, salientam que os ambientes de prestação de cuidados são propícios ao ruído, sendo crucial a mudança de paradigma na criação de espaços que tornem todo o envolvente de prestação de cuidados à criança mais calmo, acolhedor, e humanizado, diminuindo o volume dos alarmes e os ruídos nas unidades.

- Cuidado centrado na família

O cuidado centrado na família, prestado em parceria, representa a filosofia dos cuidados de enfermagem pediátrica (Casey, 1993). A família associa-se na parceria do cuidar à criança. Neste sentido o EESIP deve desenvolver habilidades comunicacionais e de capacitação à criança e família, para que se estabeleça uma relação empática entre os profissionais-família-criança (Silva, 2019).

Rolim et al. (2017) salientam a importância da comunicação entre o enfermeiro, família e criança. Os mesmos autores referem que os

enfermeiros devem informar as crianças e famílias sobre os procedimentos que lhes provocam medo e ansiedade, como a própria hospitalização da criança.

O EESIP, ao criar oportunidades lúdicas, como a leitura através dos contos infantis, e ateliês lúdicos nas salas de esperas, permite o esclarecimento de dúvidas, a promoção do desenvolvimento infantil, bem como estabelece uma relação empática com a família e a criança, facilitando a sua interação com os profissionais de saúde (Poletto & Motta, 2015; Rolim et al., 2017).

O brincar e a música, podem permitir estimular a participação da família nos cuidados à criança, promovendo um melhor acolhimento nas unidades de saúde e a criação de vínculos entre os enfermeiros, família e crianças (Silva et al., 2017). Torna-se assim, importante a interação dos pais não só nos cuidados à criança, mas também nos momentos lúdicos, tornando-se grandes parceiros (Dal’Bosco et al., 2019). O EESIP ao incentivar os pais a participarem nos cuidados à criança através da implementação de estratégias lúdicas, como cantar com os seus filhos ou ler uma história, está a contribuir para diminuir a ansiedade da criança, torná-la mais descontraída, e consequentemente reduzir o impacto da hospitalização.

Dal’Bosco et al. (2019), salientam que se torna imperativo incentivar a aproximação dos familiares ou da pessoa significativa, tendo estes um papel preponderante nos cuidados à criança.

5. CONCLUSÃO

A doença e a hospitalização são, para algumas crianças, as primeiras crises com que se deparam. Em particular durante os primeiros anos de vida, pois representam uma mudança no seu estado habitual de saúde e rotina familiar.

A realização deste estudo abre portas para possíveis intervenções que conferem humanização dos cuidados, de forma a melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem e potenciar um crescimento e desenvolvimento saudáveis. É fundamental que o EESIP, promova formação aos

profissionais de saúde, nomeadamente aos enfermeiros, para que a ludoterapia seja um fator potenciador de desenvolvimento. Através da utilização do ato de brincar, a criança desenvolve a sua criatividade e fomenta momentos de descontração. Desta forma, é possível promover a diminuição do fator stress decorrente da hospitalização, nomeadamente através da criação de ateliês lúdicos, seja no âmbito do internamento ou salas de espera, permitindo à criança desenhar, pintar, a possibilidade de momentos de leitura de uma história aos quadradinhos, de brincadeiras com jogos didáticos, atividades musicais, entre outros. As estruturas e ambientes devem ser adaptados a cada etapa de desenvolvimento, no que diz respeito às características dos espaços e à diminuição de ruídos decorrentes nas unidades hospitalares. A criação de ambientes coloridos e acolhedores, e o recurso a locais próprios para a realização de tratamentos são aspetos fundamentais para que as crianças não identifiquem o hospital apenas como um local gerador de dor e angústia, mas como um espaço gerador de convivência e aprendizagem. O estabelecimento de uma relação empática entre o EESIP-criança-família facilita a sua interação e, por consequência, promove o desenvolvimento infantil. Os pais são incentivados a participar nos cuidados, mas, também, nos momentos lúdicos contribuindo para a diminuição da ansiedade das crianças, tornando-as mais descontraídas e, consequentemente, reduzindo o impacto da hospitalização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Botelho., Cunha, C. & Macedo, M. (2011). O Método da revisão integrativa nos Estudos Organizacionais. *Gestão e sociedade belo horizonte*, 5 (11), 121–136. DOI:10.21171/ges.v5i11.1220

Boto, M. (2014). *Humanização dos cuidados de Enfermagem numa Unidade de Cuidados Intensivos de Pediatria: Perceção dos Pais e dos Enfermeiros* [Master's thesis, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. RCAAP. <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9490/1/Tese%20%20Humaniza%C3%A7%C3%A3o%20dos%20cuidados%20de%20enfermagem%20numa%20unidade%20de%20cuidados%20intensivos.pdf>

[agem%20numa%20unidade%20de%20cuidados%20intensivos.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9490/1/Tese%20%20Humaniza%C3%A7%C3%A3o%20dos%20cuidados%20de%20enfermagem%20numa%20unidade%20de%20cuidados%20intensivos.pdf)

Casey, A. (1993). The development and use of the partnership model of nursing care. In: Gasper, E.A., Tucker, A. (Eds). *Advances in Child Health Nursing*. Londres: Scutari Press.

Dal’Bosco, E., Barancelli, M., Gobatto, M. & Schmidt, C. (2019). Hospital Humanization in Pediatrics: Project “Nurses of Joy”. *Revista de Enfermagem UFPE*, 13(4):1173–8. <http://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a238189p1173-1178-2018>

Disher, T., Benoit, B., Inglis, D., Burgess, S., Ellsmere, B., Hewitt, B., Bishop, T., Sheppard, C., Jangaard, K., Morrison, G. & Campbell-Yeo, M. (2017). Striving for Optimum Noise-Decreasing Strategies in Critical Care. *S. Perinat Neonat Nurs*, (31), 1, 58–66. DOI: 10.1097/JPN.0000000000000229

Lopes, I. (2021). *Humanização dos cuidados de Enfermagem em Pediatria: Atuação do Enfermeiro Especialista*. [Master's thesis, Universidade Católica Portuguesa]. Repositório da Universidade Católica Portuguesa. <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/36829/1/202947424.pdf>

Oliveira, V. & Perrone, R. (2018). O brincar como sustentáculo da saúde mental da criança. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 9(1), 49–66. DOI: <https://doi.org/10.34628/yhcy-0e83>

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., ... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372, n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>

Poletto, P. & Motta, M. (2015). Education in health in the waiting room: care and action to the child who lives with HIV/aids. *Escola Anna*

Nery 19 (4), 641–47. DOI:10.5935/1414-8145.200150086

Rodriguez, S. (2017). *O papel da música na promoção da saúde em idade pediátrica*. [Master's thesis, Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/33494>

Rolim, K., Pinheiro, C., Magalhães, F., Frota, M., Mendonça, F. & Fernandes, H. (2017). Comic books: technology in health for the humanization of care delivery to hospitalized children. *Revista de Enfermagem de Referência*, IV, (14), 69–78. <http://doi.org/10.12707/RIV17028>

Serra, F. (2019). *Contributos do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica para a satisfação das necessidades dos pais da criança hospitalizada em pediatria*. [Master's thesis, Instituto Politécnico de Setúbal]. RCAAP. <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/30863/1/Relatorio%20Filipa%20Final.pdf>

Silva, A. (2012). *Humanização dos cuidados de Enfermagem no serviço de internamento de pediatria: percepção dos pais e enfermeiros* [Master's thesis, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/9369>

Silva, G. (2019). *Humanização dos cuidados em Pediatria: Atuação do Enfermeiro*

Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria [Master's thesis, Instituto Politécnico de Setúbal]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/30392>

Silva, J., Azevedo, E., Barbosa, J., Lima, M., Cantalice, A., Ramalho, M. & Barbosa, H. (2021). O lúdico como recurso terapêutico no tratamento de crianças hospitalizadas: percepção dos enfermeiros. *Enferm Foco*, 12(2):365–71. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.4358

Silva, K., Taets, G. & Bergold, L. (2017). Using music in a pediatric unit: helping to humanize the hospital. *Revista de Enfermagem UERJ*, 25, 1–5. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.26265>

Silva, L. & Cabral, I. (2015). Rescuing the pleasure of playing of child with cancer in a hospital setting. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*, 68(3): 391–7. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680303i>

Sousa, L., Marques, J., Firmino, C., Frade, F., Valentim, O. & Antunes, A. (2018). Modelos de Formulação da Questão de Investigação na Prática Baseada na Evidência. *Revista de Investigação de Enfermagem*, 2018: 31–39. <https://repositorio-cientifico.essatla.pt/bitstream/20.500.12253/1287/1/artigo31-39.pdf>

PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Conflito de interesses: Nada a declarar. **Financiamento:** Nada a declarar. **Revisão por pares:** Dupla revisão anónima por pares.



Todo o conteúdo do JIM – Jornal de Investigação Médica é licenciado sob *Creative Commons*, a menos que especificado de outra forma e em conteúdo recuperado de outras fontes bibliográficas.