Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i9.30145

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO AOS CUIDADORES NA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL

CARING FOR THE CAREGIVERS: THE IMPORTANCE OF SUPPORTING CAREGIVERS DURING PEDIATRIC HOSPITALIZATION

CUIDANDO DE QUIEN CUIDA: LA IMPORTANCIA DE LA ACOGIDA A LOS CUIDADORES EN LA HOSPITALIZACIÓN INFANTIL

Maria Isabela Vosniak Passos[1]
Amarilís Cavalcanti da Rocha[2]
Leandro Rozin[3]

RESUMO: A hospitalização infantil pode provocar impactos emocionais, psicológicos, físicos, financeiros e sociais nos cuidadores, afetando sua rotina, bem-estar e dinâmica familiar. Nesse contexto, o acolhimento e a atenção às necessidades dos cuidadores são fundamentais para promover um cuidado integral e humanizado à criança. O presente estudo teve como objetivo compreender e discutir, à luz da literatura, a importância do acolhimento aos cuidadores de crianças hospitalizadas e suas repercussões sobre o bem-estar familiar. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando artigos publicados entre 2016 e 2026, em português ou inglês. Foram analisados 21 artigos. Os resultados evidenciaram que a hospitalização pode gerar estresse, angústia, impotência, sobrecarga e sofrimento psicológico aos cuidadores. Em contrapartida, práticas de humanização, comunicação clara, participação no cuidado e ações multiprofissionais podem favorecer o acolhimento, fortalecer a autonomia e ampliar a confiança daqueles que cuidam. Observou-se a predominância de estudos estrangeiros e a escassez de pesquisas brasileiras sobre estratégias de acolhimento. Conclui-se que o cuidado humanizado deve incluir os cuidadores como participantes ativos do processo de recuperação da criança.

Palavras-chave: Acolhimento. Cuidadores. Hospitalização Infantil.

[1]Discente do curso de Psicologia nas Faculdades Pequeno Príncipe. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Extensão - PIBEX, pela Fundação Araucária.
[2]Orientadora. Psicóloga. Mestre no Ensino das Ciências da Saúde. Docente do curso de Psicologia nas Faculdades Pequeno Príncipe.
[3]Mestre em biotecnologia aplicada à saúde da criança e do adolescente. Professor de Saúde Coletiva e Epidemiologia da Faculdades Pequeno Príncipe - FPP (Orientador).

ABSTRACT: A child's hospitalization can have emotional, psychological, physical, financial, and social impacts on caregivers, affecting their routines, well-being, and family dynamics. In this context, providing a welcoming environment and attending to caregivers' needs are essential for promoting comprehensive, humanized care for the child. This study aimed to understand and discuss, based on the literature, the importance of providing a welcoming environment for the caregivers of hospitalized children and the resulting effects on family well-being. It is a narrative literature review with a qualitative approach, conducted using the SciELO, PubMed, and Virtual Health Library (VHL) databases, covering articles published in Portuguese or English between 2016 and 2026. Twenty-one articles were analyzed. The results showed that hospitalization can cause stress, distress, feelings of powerlessness, caregiver burden, and psychological suffering. Conversely, humanization practices, clear communication, participation in care, and multidisciplinary interventions can foster a welcoming environment, strengthen autonomy, and boost the confidence of those providing care. A predominance of international studies and a scarcity of Brazilian research on support strategies were observed. The study concludes that humanized care must include caregivers as active participants in the child's recovery process.

Keywords: Welcoming. Caregivers. Pediatric Hospitalization.

RESUMEN: La hospitalización infantil puede provocar impactos emocionales, psicológicos, físicos, financieros y sociales en los cuidadores, afectando su rutina, bienestar y dinámica familiar. En este contexto, la acogida y la atención a las necesidades de los cuidadores son fundamentales para promover una atención integral y humanizada al niño. El presente estudio tuvo como objetivo comprender y discutir, a la luz de la literatura, la importancia de la acogida a los cuidadores de niños hospitalizados y sus repercusiones en el bienestar familiar. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, con enfoque cualitativo, realizada en las bases de datos SciELO, PubMed y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), considerando artículos publicados entre 2016 y 2026, en portugués o inglés. Se analizaron 21 artículos. Los resultados evidenciaron que la hospitalización puede generar estrés, angustia, impotencia, sobrecarga y sufrimiento psicológico en los cuidadores. Por otro lado, las prácticas de humanización, la comunicación clara, la participación en el cuidado y las acciones multiprofesionales pueden favorecer la acogida, fortalecer la autonomía y aumentar la confianza de quienes cuidan. Se observó un predominio de estudios extranjeros y una escasez de investigaciones brasileñas sobre estrategias de acogida. Se concluye que la atención humanizada debe incluir a los cuidadores como participantes activos en el proceso de recuperación del niño.

Palabras clave: Acogida. Cuidadores. Hospitalización infantil.

INTRODUÇÃO

As crianças são extremamente dependentes de cuidados e vínculos para se desenvolverem plenamente em todos os aspectos. O fortalecimento dos vínculos é a base para o desenvolvimento emocional dos infantes, que se dá a partir das experiências vivenciadas no começo da vida. Essas experiências impactam as perspectivas futuras e o desenvolvimento da criança (HENENESSY M, et al., 2020).

Para a criança, estar em um ambiente desconhecido se torna mais fácil ao ter o conforto de um familiar conhecido e ser apoiada por alguém em quem confia. Os cuidadores desempenham uma função importante que vai além do cuidado físico, atuando também na formação de vínculos nutridores e na demonstração de afeto (DEBELIC I et al., 2022).

Os pais desempenham uma função essencial para o crescimento saudável da criança, por meio do cuidado. Eles têm a função de zelar pelo bem-estar, protegê-la, acolher, interagir e proporcionar segurança para que ela se forme integralmente. Por essa razão, ao pensar em promoção de saúde para as crianças, incluem-se o cuidado e a atenção voltados aos cuidadores (ABUCHAIM BO, et al., 2016).

A hospitalização na infância pode ser rodeada de experiências traumáticas, de sentimentos incertos devido ao adoecimento. Essas situações também impactam a saúde do cuidador e a dinâmica familiar (BAZZAN JS, et al., 2020). Alterações na rotina, instabilidades, falta de informações sobre o estado de saúde da criança e a necessidade de novas adaptações são fatores estressores que podem comprometer a saúde e o bem-estar do cuidador principal, trazendo adoecimento (CURTIS K, et al., 2016).

Considerando a necessidade de cuidado à criança e suas vulnerabilidades no processo de adoecimento, o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) assegura a permanência de um dos cuidadores no internamento pediátrico (BRASIL, 1991). Entretanto, essa garantia nem sempre é acompanhada de uma atenção integral e de acolhimento (FERREIRA NETO JL, et al., 2024). Os profissionais da saúde, ao trabalharem em conjunto com os pacientes e com seus familiares, promovem um aumento na qualidade do cuidado, oferecendo escuta ativa e favorecendo o protagonismo do cuidador e da criança (XAVIER DM, et al., 2020).

Projetos de extensão como o Primeiríssima Infância, desenvolvido em um hospital de referência no tratamento infantil da cidade de Curitiba, auxiliam na formação de profissionais conscientes das necessidades da comunidade, desenvolvendo aspectos como a comunicação

assertiva e a empatia quanto às demandas reais, para a formação de profissionais da saúde e da educação mais humanizados e éticos (RODRIGUES JIB, et al., 2020).

As práticas de humanização realizadas pelos profissionais de saúde podem auxiliar o cuidador e a criança a ressignificar o ambiente hospitalar como aliado à melhora da criança e ao suporte necessário também a ele. Portanto, conclui-se que a família, ao atuar como participante ativa no processo de recuperação da criança, requer práticas de atenção e cuidado voltadas a ela, a partir de um tratamento humanizado e fundamentado na ética (AZEVÊDO AVS, et al., 2017).

Este trabalho busca discutir a importância da assistência humanizada e do atendimento acolhedor aos cuidadores de crianças hospitalizadas, compreendendo aspectos sociais, emocionais e psicológicos envolvidos no processo de adoecimento infantil. A pesquisa resulta do incentivo fornecido pela Fundação Araucária, por meio do Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX) que estimula a participação de alunos de graduação no desenvolvimento de atividades de extensão.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura e se fundamenta em uma análise qualitativa. Foram analisados 21 artigos encontrados nas bases de dados SciElo, Pubmed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) utilizando os descritores “acolhimento”, “hospitalização”, “hospitalização infantil”, “pais”, “família”, “cuidadores” e “humanização” e os operadores booleanos “and” e “or”, em língua portuguesa ou inglesa, disponibilizados gratuitamente e na íntegra.

Os critérios de inclusão foram: discutir exclusivamente aspectos da hospitalização infantil; estar em inglês ou português; ser publicado entre 2016 e julho de 2026.

Foram excluídos os estudos de caso que relataram apenas a realização de uma atividade específica com os cuidadores; registros de atividades realizadas com cuidadores durante procedimentos em que não há internação e artigos duplicados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando a criança adoece e necessita de hospitalização, o cuidado é abalado por mudanças significativas que podem repercutir na rotina e na qualidade de vida dos cuidadores. Entende-se como cuidador pessoas que exerçam o cuidado primário, podendo ser a mãe, o pai, os avós,

os tios ou qualquer outra pessoa que cumpra papel parental para a criança e possua um vínculo emocional significativo. (TOLDEANO-TOLDEANO e LUNA, 2020).

Os cuidadores principais, que predominantemente são mães, precisam estar presentes integralmente para atender às necessidades de seus filhos, precisando se ausentar do trabalho desdobrando-se para cumprir com seus compromissos, resultando em sobrecarga (RODRIGUES JIB, et al., 2020). O conceito de sobrecarga é definido por Toledano-Toledano e Domínguez-Guedea (2019) como uma resposta multidimensional aos diversos estressores - emocionais, psicológicos, físicos, financeiros e sociais - associados à experiência do cuidar, aspectos que serão analisados a seguir.

Na dimensão emocional, compreende-se que o cuidador está em um período de fragilidade emocional, caracterizado por altos níveis de sobrecarga e estresse (TOLDEANO-TOLDEANO e LUNA, 2020). Esse sofrimento é acentuado quando os profissionais de saúde não explicam o estado de saúde da criança nem perguntam sobre opiniões, dúvidas ou desejos da família, gerando um distanciamento entre a família e a equipe de saúde (RODRIGUES JIB, et al., 2020).

O ambiente físico hospitalar é, muitas vezes, hostil e pouco acolhedor. Os ruídos, luzes, aparelhos de monitoramento acabam assustando os cuidadores, deixando-os em permanente estado de alerta e ameaça, acarretando alterações emocionais. Essas perturbações, junto às preocupações quanto ao desenvolvimento infantil a curto e longo prazo e ao medo da morte da criança, podem intensificar a angústia vivenciada pelos cuidadores (NERI, et al., 2022). Assim, é preciso sensibilizar os familiares quanto à importância desses monitores, explanando as respostas sobre as possíveis dúvidas, visando minimizar o estresse e o sofrimento, proporcionando um ambiente mais confortável fisicamente (BAZZAN, et al., 2020).

Em um estudo realizado em um hospital do Rio Grande do Sul com familiares cuidadores de crianças hospitalizadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), percebeu-se no discurso dos cuidadores o sentimento de angústia e medo, receio pela vida da criança e tristeza por não poder ajudar, definindo esse momento de internamento como o pior vivenciado em suas vidas. Além do mais, diziam que, apesar disso, precisavam ser fortes para enfrentar a situação e passar esperança para seus filhos (BAZZAN JS, et al., 2020).

O estresse parental existente no adoecimento e posteriormente na hospitalização foi pesquisado por Brondani, et al., (2024). Em uma pesquisa realizada com 129 cuidadores de neonatos que estavam na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) no sul do Brasil, 79,8%

apresentaram estresse parental. Além disso, os autores relataram que o estresse parental se apresenta muito maior em mães em relação aos pais, aproximadamente 3 vezes maior. Além dessa associação, os autores identificaram que o estresse parental é aumentado na UTI neonatal quando há intercorrências clínicas dos recém-nascidos durante o período de internação (BRONDANI, et al., 2024).

O diagnóstico e a condição clínica da criança podem influenciar a forma como os cuidadores vivenciam a hospitalização. Nesse contexto, experiências anteriores, características familiares e aspectos culturais podem interferir na maneira como os pais interpretam e enfrentam os diferentes estressores presentes durante a internação (DEBELIC, et al., 2022).

Ao descobrir o diagnóstico da criança, há, muitas vezes, uma quebra de expectativas dos pais, que é descrita como o luto do filho idealizado, definido como uma frustração de expectativas formadas e idealizadas de como a criança seria e como seria o seu desenvolvimento esperado. No processo de espera de um filho, os pais projetam sonhos e desejos sobre o futuro, desenvolvimento e características desejáveis para aquele indivíduo. Mas ao se depararem com um adoecimento ou deficiência, os cuidadores precisam lidar com a frustração e aceitar o filho real (CRISOSTOMO KN, et al., 2019).

Do mesmo modo, os cuidadores podem sofrer com a sobrecarga psicológica, favorecendo o desenvolvimento de distúrbios psicológicos e o desenvolvimento de ansiedade e depressão, contudo, há poucos estudos demonstrando quantitativamente a prevalência desses transtornos em cuidadores de crianças que estão doentes. O estresse é intenso e os pais ficam ansiosos ao não receberem notificações sobre o estado de saúde da criança e não terem perspectiva de alta hospitalar (RODRIGUES JIB, et al., 2020).

Ademais, a saúde psicológica do cuidador influencia o comportamento da criança. Portanto, a identificação e o tratamento precoces da ansiedade parental são fundamentais para a prevenção ou redução de problemas comportamentais apresentados pela criança durante esse período (LESTARI, et al., 2023).

O adoecimento das crianças e suas implicações, como o internamento, pouco tempo de descanso e alimentação desbalanceada, podem alterar aspectos psicológicos dos cuidadores, como memória e atenção. Assim, desencadeiam-se sintomas físicos e os cuidadores podem vivenciar alterações no sono e no apetite, além de cansaço e comprometimento de algumas funções fisiológicas (RODRIGUES JIB, et al., 2020).

Também o adoecimento da criança pode ser acompanhado por um sentimento de culpa dos pais, ao se sentirem insuficientes e negligentes quanto à saúde do infante. Essa exigência é comum na parentalidade, onde os pais se questionam quanto à eficácia de seus cuidados, questionando-se sobre suas capacidades. Nesse contexto, cabe destacar um conceito apresentado pelo pediatra e psicanalista Donald Winnicott: a mãe suficientemente boa (WINNICOTT, 1970/1989 apud SEHN AS e LOPES RCS, 2019).

Esse conceito permite o entendimento de que a criança não precisa de perfeição, mas sim de cuidadores atentos às suas necessidades, promovendo um ambiente em que haja adaptações suficientemente boas. Assim, mesmo em meio às intempéries da vida, como a hospitalização, ela se desenvolve. Um cuidado suficientemente bom permite que a criança se desenvolva afetivamente e emocionalmente saudável. Compreende-se, a partir disso, que a pessoa que exerce a função materna deve adaptar-se às necessidades da criança e ao que considera importante para si e está ao seu alcance.

Famílias com crianças internadas eventualmente se sentem inseguras diante de gastos financeiros inesperados. Relatos de pais de crianças com deficiência, coletados em uma pesquisa realizada por Crisostomo KN et al. (2019), demonstraram preocupações quanto ao sustento econômico da casa e os gastos com o hospital e medicações. Em um desses relatos, uma das mães revela que o pai da criança a abandonou ao saber do diagnóstico e que ela sustenta e cuida sozinha do filho, precisando se desdobrar grandemente para conseguir sustentar-se e oferecer melhor qualidade de vida para a criança. E em outros casos, muitas mães renunciam a suas carreiras profissionais para cuidar integralmente da criança com deficiência.

Essa angústia é agravada, muitas das vezes, pela dificuldade de conciliar a hospitalização com o trabalho, os cuidados domésticos e os cuidados com os outros filhos. Em um estudo realizado por Rodrigues JIB, et al., (2020), no qual se realizaram entrevistas com pais de crianças hospitalizadas, percebeu-se que as preocupações financeiras apareceram com maior ênfase no discurso das mães.

No âmbito social do sofrimento parental, percebe-se a importância do apoio social para que esse cuidador se sinta confiável para exercer suas funções e também possa contar com o auxílio da comunidade à qual ele pertence. Ao descobrir um diagnóstico da criança, os pais podem apresentar vergonha ou medo da criança ser rejeitada socialmente, levando a um isolamento (CRISOSTOMO KN, et al., 2019).

Contudo, Toldeano-Toldeano e Luna (2020) evidenciam que na hospitalização muitos pais contam com pouco apoio social. A rede de apoio - que pode ser composta por membros da família, da igreja, de instituições ou amigos - é essencial para a redução da sobrecarga do cuidador principal. O pouco apoio familiar se mostrou associado ao menor nível de resiliência dos cuidadores e a um menor índice de bem-estar, de acordo com os autores. Dessa forma, em casos em que havia altos índices de apoio familiar e resiliência, os cuidadores apresentavam menores níveis de ansiedade, sobrecarga, depressão e estresse parental (TOLDEANO-TOLDEANO e LUNA, 2020).

A privação social dos pais devido à internação da criança aumenta a necessidade de apoio dos indivíduos para que possam compartilhar suas preocupações e decisões, realizar a alternância na assistência ao filho internado, ajudar na realização das tarefas domésticas, nos cuidados aos outros filhos ou financeiramente (RODRIGUES JIB, et al., 2020).

A experiência da hospitalização pode ser vivenciada de diferentes maneiras pelos cuidadores, uma vez que as formas de enfrentamento e a percepção sobre esse período variam entre as famílias. Embora a internação possa representar uma fonte de estresse e sofrimento, alguns pais podem percebê-la de maneira positiva, especialmente quando encontram suporte para atender às necessidades de saúde da criança e contam com monitoramento contínuo durante o tratamento (TOLEDANO-TOLEDANO F e DOMÍNGUEZ-GUEDEA MT, 2019).

No período de hospitalização, os pais passam de responsáveis pela segurança e pelos cuidados da criança a dependentes da equipe hospitalar para salvar a vida dela, passando a conviver com a dor e a se sentir incapazes de resolver a situação, levando-os a desenvolver um sentimento de incapacidade e impotência. Esse sentimento, assim como a mudança do papel parental, é considerado pelos pais como um dos fatores mais estressantes da hospitalização (DEBELIC et al., 2022). Esse sentimento pode ser minimizado por meio de práticas que reconheçam a importância dos cuidadores, valorizando sua participação e colocando-os como membros fundamentais no processo de cuidado e recuperação da criança.

Ao compreender as diversas dimensões que são afetadas pela hospitalização, percebe-se a necessidade de um acolhimento multidisciplinar, que compreenda todos os aspectos do sofrimento do sujeito, auxiliando-o na superação dos desafios impostos pela internação e doença da criança e na busca por recursos de enfrentamento. O atendimento multidisciplinar surge como alternativa para a atenção holística em saúde e auxilia os cuidadores a administrar a

sobrecarga e a auxiliar na compreensão da saúde da criança em sua integralidade (RODRIGUES JRG, et al., 2026).

A análise dos artigos demonstrou que muitos deles apresentavam uma discussão sobre a humanização restrita apenas aos enfermeiros. Contudo, é necessário compreender que a humanização não se restringe a uma área de atuação, mas engloba o conjunto de profissionais que atuam naquele espaço, a equipe multidisciplinar. A realização de atividades que envolvam e acolham os cuidadores, por meio de ações multiprofissionais e humanizadas, permite reconhecer tanto suas fragilidades quanto suas potencialidades, fortalecendo sua confiança para o cuidado da criança e para a identificação de possíveis alterações em seu estado de saúde (RODRIGUES JIB, et al., 2020).

Além disso, muitas vezes a hospitalização favorece o desenvolvimento de práticas de cuidado que outrora eram desconhecidas pelo responsável. Assim, os profissionais da saúde atuam na educação em saúde, oferecendo uma consolidação dos conhecimentos e envolvendo os pais para que eles se sintam integrados ao processo de assistência à criança. O atendimento aos pais deve ser norteado por práticas humanizadas, onde haja a divulgação de informações e a disseminação de orientações sobre a importância do vínculo para a garantia de um ambiente mais seguro e propício para o desenvolvimento da criança (RODRIGUES JRG, et al., 2026).

Os profissionais da saúde podem cumprir a função de acolher, ouvir e empoderar os cuidadores para que possam se tornar mais confiantes, além de auxiliar na autorregulação dos pais a atuarem como co-reguladores emocionais das crianças, estimulando práticas de parentalidade consciente (ABUCHAIM BO, et al., 2016). Ademais, ao oferecer suporte e informações adequadas aos cuidadores durante a hospitalização, contribui-se para que se sintam mais preparados e confiantes para dar continuidade aos cuidados da criança após a alta. Os conhecimentos adquiridos durante esse período podem favorecer o exercício da parentalidade, auxiliando os pais a reconhecer possíveis sinais de alerta e a buscar assistência quando necessário (RODRIGUES JIB, et al., 2020).

Contudo, a instrumentalização dos cuidadores deve estar associada à valorização de suas experiências, necessidades e individualidades, considerando também os diferentes aspectos de sua vida para além do papel de cuidador. No artigo produzido por Fernandez HGC e Moreira MCN (2021), no qual foram realizadas entrevistas com pais/cuidadores de crianças hospitalizadas, os autores constataram a partir de entrevistas que os pais diziam não medir esforços em se doar integralmente. Porém, o exercício do cuidar priva, muitas vezes, a pessoa

de realizar atividades de lazer, deixando o que gosta de fazer para focar apenas nas demandas da criança, não conseguindo exercer sua individualidade (BAZZAN JS, et al., 2020). A identidade do cuidador deve ser levada em consideração, compreendida como importante para a superação dos desafios. Por isso, uma escuta qualificada é importante (SEHN AS e LOPES RCS, 2019).

Cabe ressaltar que é esperado que, devido aos estressores que os rodeiam, a capacidade de assimilação seja comprometida. Por isso, faz-se necessário que, ao comunicar sobre práticas de cuidado, o profissional se expresse aos cuidadores de maneira clara, objetiva, empática e acolhedora, abrindo espaços para possíveis questionamentos, dúvidas e medos, que devem ser reconhecidos (SIMONS J, et al., 2026).

Entretanto, de acordo com Kegler JJ et al. (2026), há lacunas desde a formação profissional no que tange ao cuidado com a família do paciente e à humanização do cuidado. Os autores apresentam como possibilidade de intervenção a orientação sobre a importância do cuidado centrado no paciente e na família desde a graduação, na qual os acadêmicos terão acesso a diretrizes que norteiam uma prática acolhedora. Além disso, podem realizar interlocuções entre a universidade e a comunidade, ao participarem de projetos de extensão universitária.

Sendo assim, para que os futuros profissionais sejam estimulados desde cedo a compreenderem a necessidade do acolhimento humanizado dos acompanhantes, o Projeto de Extensão Primeiríssima Infância propõe uma intervenção com os acompanhantes baseada em um olhar empático. Projetos como estes entendem que práticas humanizadoras empoderam os usuários para realizar o tratamento e acompanhamento em saúde de forma mais segura e participativa e auxiliam os extensionistas a adquirirem repertório e experiências que norteiam suas práticas profissionais (FERREIRA NETO JL, et al., 2024).

Os projetos de extensão são essenciais para fortalecer a Política Nacional de Humanização ao garantir o cuidado às crianças e às suas famílias. Estratégias como rodas de conversa, oficinas musicais, artísticas, de brincadeiras e de leitura podem ser um suporte para que os cuidadores tenham melhor qualidade de vida, validando suas emoções e sentimentos. Desse modo, essas ações podem favorecer o empoderamento dos pais diante de conhecimentos sobre o desenvolvimento da criança (SOUZA MA, 2024).

A Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003, surge como estratégia para valorizar os sujeitos e suas subjetividades, garantir o acesso integral à saúde para todos e melhorar a escuta e a atenção aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde). A humanização,

ao valorizar os sujeitos envolvidos e ao compreender os indivíduos em sua integralidade, rompendo com a lógica biomédica, garante aos usuários maior autonomia e possibilidades de escolha, em que os profissionais apresentam uma postura acolhedora frente à comunidade (FERREIRA NETO JL et al., 2024).

O SUS (Sistema Único de Saúde), por meio da Política Nacional de Humanização, torna a transversalidade um elemento essencial para o atendimento em saúde. A transversalidade consiste em reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido. A transversalidade busca aumentar a comunicação e a integração entre os profissionais e os usuários, favorecendo maior integração, diálogo e discussões sobre as intervenções, apresentando uma horizontalização do processo saber-poder (FERREIRA NETO JL, et al., 2024).

As práticas de disseminação de conhecimento e compartilhamento de informações de forma horizontal capacitam as famílias para atuarem com maior protagonismo e domínio sobre os temas relacionados à infância e auxiliá-las a compreender e manejar a dor da criança (SIMONS J, et al, 2026). O acolhimento aos cuidadores deve ser composto por elementos como o conhecimento dos valores e das crenças da família e intervenções centradas na família, definidas como práticas de humanização que envolvem o paciente e sua família no cuidado em saúde. Baseando-se no respeito e na dignidade de todos os indivíduos, esses elementos tendem a promover bem-estar ao reduzir estresse e ansiedade (HODGSON CR, et al 2024).

O hospital é um local que, além da cura da doença, visa o desenvolvimento biopsicossocial (FERREIRA NETO JL, et al., 2024). Entender o que a auxilia na superação de dificuldades e incentivar a identificação de elementos benéficos para suportar os momentos desafiadores podem ser uma das funções a serem desempenhadas tanto pelos profissionais da saúde como por psicólogos que atuam frente aos cuidadores (KEGLER JJ, et al., 2026).

Porém, percebe-se que há um tempo insuficiente para que os profissionais construam uma relação interpessoal onde possa haver um acolhimento individual, que reconheça as identificações sociais destas famílias sobre saúde e doença (AZEVÊDO AVS, et al., 2017). Na prática hospitalar, embora o cuidado à família seja reconhecido e discutido pela equipe de saúde, Azevêdo AVS, et al., (2017) apontam que ainda existem dificuldades na implementação de ações sistematizadas que possibilitem acompanhar e compreender de forma adequada as vivências e queixas dos familiares durante a hospitalização. Além do mais, os acompanhantes podem acabar sendo percebidos somente como auxiliares nas atividades de cuidado, em vez de serem

reconhecidos como sujeitos que também necessitam de atenção e cuidados por parte da equipe de saúde.

Os acompanhantes têm seus direitos assegurados e devem receber informação sobre o estado de saúde da criança, de forma objetiva, respeitosa, compreensível e em linguagem adequada, visto que eles são essenciais para o processo de cuidado com o paciente. Tendo isso em vista, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no artigo 12, prevê que os estabelecimentos de atendimento à saúde têm o dever de proporcionar condições para que um dos pais ou cuidador permaneça em tempo integral com a criança ou adolescente em casos de internação (BRASIL, 1991). Contudo, na realidade, nem sempre essa lei vigora em sua plenitude, pois alguns hospitais não oferecem o apoio emocional e acolhimento necessários para o cuidador, focando apenas na doença e não nos aspectos sociais e emocionais que envolvem o adoecimento.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Primeiramente, percebeu-se que a maioria dos artigos encontrados foi realizada em outros países, em contextos sociais, culturais e de organização dos serviços de saúde diferentes da realidade brasileira. Dessa forma, os resultados encontrados podem não representar integralmente as experiências dos cuidadores no contexto nacional.

Além disso, entre os estudos realizados no Brasil, observou-se uma maior concentração de pesquisas relacionadas ao sofrimento parental em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, havendo menor produção sobre o acolhimento e as experiências dos cuidadores em outras unidades e contextos de hospitalização infantil. Diante desse cenário, pesquisas futuras podem ampliar a investigação para diferentes contextos de hospitalização pediátrica.

Também são necessários estudos que avaliem a efetividade de estratégias práticas de acolhimento e humanização, especialmente no contexto brasileiro. Publicações relevantes divulgadas em outros idiomas, disponíveis em outras bases de dados ou que não atendiam aos critérios estabelecidos, mas que poderiam apresentar contrapontos e maior amplitude contextual, podem não ter sido contempladas.

CONCLUSÃO

A hospitalização infantil pode representar uma experiência desafiadora não apenas para a criança, mas também para seus cuidadores, que vivenciam mudanças em sua rotina, inseguranças e diferentes formas de sofrimento. Nesse contexto, o cuidador exerce papel

fundamental no suporte e na recuperação da criança, sendo necessário que também seja reconhecido como sujeito que necessita de atenção e cuidado.

A análise da literatura evidenciou que, embora existam políticas e legislações que reconheçam a importância da humanização e da presença da família no ambiente hospitalar, ainda existem dificuldades para a efetivação e continuidade de práticas de acolhimento direcionadas aos cuidadores. Destaca-se, nesse sentido, a comunicação entre profissionais, crianças e familiares como elemento essencial para reduzir inseguranças, favorecer a participação dos cuidadores e fortalecer o vínculo com a equipe de saúde.

Conclui-se que a assistência humanizada deve ultrapassar o cuidado exclusivamente direcionado à criança, incorporando também as necessidades emocionais, psicológicas, físicas, financeiras e sociais de seus cuidadores. Para isso, são necessárias práticas que promovam escuta, diálogo, acolhimento, participação e compartilhamento de informações, além da formação de profissionais mais sensíveis e preparados para lidar com as subjetividades das famílias. Dessa forma, cuidar de quem cuida constitui uma dimensão fundamental da assistência humanizada, contribuindo para que a família participe de maneira mais ativa do processo de recuperação da criança.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Esta pesquisa resulta do incentivo fornecido pela Fundação Araucária, por meio do Programa Institucional de Bolsas de Extensão - PIBEX, que incentiva a participação de alunos de graduação no desenvolvimento de atividades de extensão, promovendo a aproximação deles às atividades científicas, tecnológicas e de inovação em todas as áreas da saúde no estado do Paraná.

REFERÊNCIAS

ABUCHAIM BO, LERNER R, CAMPOS MM, DÉBORA E. Importância dos vínculos familiares na primeira infância. Núcleo Ciência pela Infância [Internet]. 2016 nov.

AZEVÊDO, AVS., et al. (2017). Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva, 22(11), 3653–3666.

BAZZAN JS, et al. O processo de adaptação familiar à hospitalização infantil em Unidade de Terapia Intensiva. Rev esc enferm USP [Internet]. 2020;54:e03614.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1991.

BRONDANI AS, et al. (2024). Fatores associados ao estresse parental em unidades de terapia intensiva neonatal: estudo transversal. Brazilian Journal of Maternal and Child Health, 24, e20230292.

CRISOSTOMO KN, et al. As representações sociais da maternidade para mães de filhos/as com deficiência. Revista Psicologia e Saúde [Internet]. 2019; 11(3): 79-96.

CURTIS K, et al. Models of Care Delivery for Families of Critically Ill Children: An Integrative Review of International Literature. Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families, 2016; 31, 330-341.

DEBELIC I, et al. Stressful Experiences of Parents in the Paediatric Intensive Care Unit: Searching for the Most Intensive PICU Stressors. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022; 19(18):11450.

FERNANDEZ HGC e MOREIRA MCN. Negotiations in the Care of Chronically Ill Children: Building Possibilities in a Setting of Uncertainty. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. v. 31, n. 04, e310411.

FERREIRA NETO JL, et al. A Formulação da Política Nacional de Humanização e seus Antecedentes Históricos . Revista Psicologia: Ciência e Profissão [Internet]. 2024; 44:e268625.

HENENESSY M, et al. "They just need to come down a little to their level": a qualitative study of parents' views and experiences of early childhood interventions to promote healthy growth and associated behaviors. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(10):3605.

HODGSON CR, et al. Resultados e experiências da criança e da família relacionados a intervenções de cuidado centrado na família para pacientes pediátricos hospitalizados: uma revisão sistemática. Children. 2024; 11(8):949.

KEGLER JJ, et al. Modelo de cuidado de enfermagem centrado na família para terapia intensiva neonatal. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2026 Jan; 60:e20250356.

LESTARI AW et al. The impact of parental psychological distress on child behavior issues in hospitalized children. Pediatria Medica e Chirurgica, 2023; 45(1):311.

NERI E, et al. Angústia parental e percepção afetiva do ambiente hospitalar após uma intervenção pictórica em uma unidade de terapia intensiva neonatal. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022; 19(15):8893.

RODRIGUES JIB, et al. Preocupações e necessidades dos pais de crianças hospitalizadas. Saúde social [Internet]. 2020;29(2):e190395.

RODRIGUES JRG, et al. Nursing interventions promoting parenting during child hospitalization: a scoping review. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2026:79:e20250103.

SEHN AS, LOPES RCS. A vivência materna da função de cuidar no período de dependência da criança. Psicologia: Teoria e Pesquisa [Internet]. 2019;35:e35.

SIMONS J, et al. Parent-to-Parent Communication for Parent Empowerment in the Management of Their Hospitalized Child's Pain. Pain Management Nursing, 2026; 27, e407-e415.

SOUZA MA, et al. Implementação de espaço lúdico em unidade de hospitalização pediátrica por meio de extensão universitária. Escola Anna Nery, 2024, 28. e20240112.

TOLEDANO-TOLEDANO F, DOMÍNGUEZ-GUEDEA MT. Psychosocial factors related to caregiver burden among families of children with chronic conditions. Biopsychosoc Med. 2019;13:6. Published 2019 Mar 8.

TOLEDANO-TOLEDANO F, LUNA D. The psychosocial profile of family caregivers of children with chronic diseases: a cross-sectional study. Biopsychosoc Med. 2020 Oct;14:29.