



## Qualidade da assistência à criança hospitalizada sob a ótica do acompanhante

Quality of care provided to the hospitalized child from the perspective of the companion

Ylana Karine Fonseca de Medeiros<sup>1</sup>, Deborah Dinorah de Sá Mororó<sup>1</sup>, Juliana Teixeira Jales Menescal Pinto<sup>1</sup>, Nadja de Sá Pinto Dantas Rocha<sup>1</sup>, Gleiciane da Silva Fonseca<sup>1</sup>

**Objetivo:** avaliar a satisfação do acompanhante quanto à qualidade da assistência à criança hospitalizada. **Métodos:** estudo avaliativo, realizado numa unidade de internação pediátrica de um Hospital Universitário. Setenta acompanhantes de crianças internadas atenderam aos critérios de inclusão e responderam ao instrumento de coleta de dados, composto por um formulário com informações socioeconômicas e outro adaptado de satisfação dos usuários do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde. **Resultados:** 45,7% relataram relativa demora no atendimento durante a internação da criança. Houve satisfação com o repasse de informações sobre o paciente (88,6%) e com o tempo de visita (75,7%), limpeza dos ambientes (75,7%), porém 65,7% não sabiam onde fazer reclamações ou sugestões e 44,3% desconheciam o nome do profissional que atendera seu filho. **Conclusão:** no geral, evidenciou-se a satisfação dos acompanhantes quanto à qualidade da assistência à criança internada, destacando-se oportunidades de melhoria referentes aos direitos dos usuários.

**Descritores:** Avaliação em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Satisfação do Paciente; Saúde da Criança.

**Objective:** to assess the companion's satisfaction with the quality of care provided to the hospitalized child. **Methods:** this is an evaluative study, carried out in a pediatric hospitalization unit of a University Hospital. Seventy companions of hospitalized children met the inclusion criteria and answered to the data collection instrument, composed of a form with socioeconomic information and another adapted to assess user satisfaction from the National Health Services Evaluation Program. **Results:** 45.7% reported some delay in care during the child's hospitalization. There was satisfaction with the communication of information about the patient (88.6%), visit time (75.7%), cleaning of the environments (75.7%), but 65.7% did not know where to make complaints or suggestions and 44.3% did not know the name of the professional who would see their child. **Conclusion:** in general, companions' satisfaction regarding the quality of care for hospitalized children was evidenced, and opportunities for improvement regarding users' rights were highlighted.

**Descriptors:** Health Evaluation; Quality of Health Care; Patient Satisfaction; Child Health.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

Autor correspondente: Ylana Karine Fonseca de Medeiros  
Rua Raimundo Chaves, 1652, Candelária, CEP: 59064-390. Natal, RN, Brasil. E-mail: ylanamedeiros@gmail.com

## Introdução

As pesquisas avaliativas das ações e dos serviços de saúde, com o apoio de informações advindas da satisfação dos usuários, são estratégias imprescindíveis para a melhoria na qualidade da atenção à saúde e consequente aperfeiçoamento do Sistema<sup>(1-2)</sup>.

Um instrumento utilizado pelo Ministério da Saúde do Brasil para incentivar a cultura de análise dos estabelecimentos é o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde, cujo objetivo geral é avaliar a eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao acesso, risco e satisfação dos usuários frente aos serviços públicos de saúde, buscando a resolubilidade e qualidade da atenção em ambulatórios e hospitais de média e alta complexidade<sup>(3)</sup>.

Tal processo segue os parâmetros de referência para definição de qualidade, segundo o modelo sistêmico Donabedian, o qual conjectura o cuidado à saúde a partir da tríade: estrutura - correspondente às características dos recursos, instrumentos, condições físicas e organizacionais empregados na atenção à saúde; processo - referente à descrição das atividades, bens e serviços de saúde ofertados; e resultado - relativo à observação das mudanças verificadas no estado de saúde dos pacientes, bem como àqueles destinados à satisfação dos envolvidos no cuidado<sup>(4)</sup>.

A pesquisa de satisfação dos usuários, enquanto elemento de avaliação de resultados abrange dimensões distintas que envolvem o cuidado à saúde e abordam desde a relação profissional-paciente até a qualidade do atendimento e das instalações do serviço<sup>(3)</sup>. Ela permite, além de uma retroalimentação do processo de trabalho, a participação política dos usuários no âmbito da saúde e a construção compartilhada, como proposto na política de humanização e nas leis orgânicas do Sistema Único de Saúde.

Apesar do aumento recente na produção acadêmica nacional sobre a qualidade do cuidado hospitalar, a maioria dos estudos é voltada para a população adulta<sup>(5)</sup>. Desse modo, diante dos poucos estudos na

área pediátrica, faz-se necessária a publicação de tais pesquisas para elucidar a realidade dos serviços e suprir a necessidade de informações sobre o sistema de saúde - seu modo de funcionamento, qualidade, efetividade e segurança - bem como discutir e elencar problemáticas a serem resolvidas.

Em face às particularidades do universo da pediatria, os pais e/ou acompanhantes da criança hospitalizada são os mediadores da relação terapêutica e, por conseguinte, as melhores fontes de informação quanto à satisfação no cuidado à criança<sup>(6)</sup>.

Portanto, diante da necessidade de um retorno sobre a qualidade do atendimento na Unidade de Internação Pediátrica de um Hospital Universitário do nordeste brasileiro, considerando o pressuposto de que a estrutura e os processos relacionais estão diretamente associados à satisfação do acompanhante acerca dos cuidados assistenciais dedicados à criança hospitalizada, levantou-se a seguinte questão norteadora: os acompanhantes de crianças internadas estão satisfeitos com a qualidade da assistência à saúde prestada?

Nessa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo avaliar a satisfação do acompanhante quanto à qualidade da assistência à criança hospitalizada.

## Métodos

Estudo avaliativo, realizado no setor de internação pediátrica do Hospital Geral Universitário em Natal, no estado do Rio Grande do Norte, Brasil, unidade de referência especializada, com 30 leitos disponíveis para o atendimento de média e alta complexidade a indivíduos de zero a 15 anos 11 meses e 29 dias.

Participaram da pesquisa os acompanhantes das crianças internadas. A amostra, não probabilística por conveniência, constituiu-se de 70 entrevistados, selecionados a partir dos critérios de elegibilidade, quais foram: ser acompanhante, há no mínimo 24 horas, de crianças internadas e estar presente na unidade de internação no período de coleta de dados. Foram excluídos os acompanhantes que não permane-

ciam integralmente com a criança. A coleta de dados foi realizada no período de julho a setembro de 2014, por meio de entrevista estruturada, realizada nas dependências da unidade pediátrica.

Foi utilizado um formulário com informações socioeconômicas (idade, sexo, raça, estado civil, escolaridade, ocupação e renda familiar) de caracterização dos acompanhantes e um formulário de Pesquisa de Satisfação dos Usuários contido no caderno do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde<sup>(3)</sup>, adaptado para a população desse estudo e composto por questões fechadas.

As questões abrangeram o acesso e agilidade no atendimento, acolhimento, indicadores da ambiência, qualidade da assistência à saúde, direitos dos usuários e a expectativa deles em relação ao estabelecimento de saúde. Ao total foram utilizadas 15 perguntas aplicáveis aos acompanhantes do serviço de internação hospitalar, a fim de atender aos objetivos do estudo.

Após a coleta, foi construído o banco de dados e realizada a análise estatística utilizando o programa *Statistical Product and Service Solutions*, versão 20.0 for Windows. Na análise descritiva, as variáveis quantitativas foram apresentadas por média e desvio-padrão, enquanto as variáveis categóricas foram apresentadas por frequências absolutas e relativas, na forma de tabelas.

Para comparação das diferenças de proporção das variáveis socioeconômicas e de satisfação dos acompanhantes em relação ao desfecho "Expectativa geral do serviço", foi aplicado o teste do Qui-quadrado de Pearson ( $X^2$ ), com análise dos resíduos ajustados e padronizados, para identificação das melhores associações. Em toda a análise foi considerado um p valor padrão de 0,05 e intervalo de confiança de 95,0%.

Na análise de algumas variáveis do instrumento de pesquisa de satisfação do acompanhante, foi necessário realizar agrupamentos de suas alternativas, sem comprometer a fidedignidade dos dados, como no caso das perguntas de satisfação, na qual foram agrupadas quatro alternativas (muito satisfeito, satisfeito, insatisfeito e muito insatisfeito) em duas (satisfeito e

insatisfeito), e também nas questões de avaliação da limpeza e conforto, nas quais foram agrupadas cinco alternativas (muito bom, bom, regular, ruim e muito ruim) em três (bom, regular e ruim). Optou-se por essa forma de agrupamento dos dados para facilitar a análise das informações e evitar uma consequente limitação dos testes estatísticos.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

## Resultados

Entre os entrevistados, sete (10,0%) homens e 63 (90,0%) mulheres, com média de idade de 32,2 ( $\pm 9,2$ ) anos, na maioria mães (88,9%), de raça parda (57,1%) e estado civil casado e/ou em união estável (41,4%). A ocupação predominante foi dona de casa (47,1%), com nível de escolaridade básico/médio (92,0%) e renda familiar de um a dois salários mínimos (55,7%) – considerando que o valor do salário mínimo na época do estudo era de R\$ 724,00 (equivalente a US\$ 315,00). A média do tempo de internamento das crianças foi de 6,6 ( $\pm 4,5$ ) dias.

Em relação ao *tempo de atendimento*, grande parte dos acompanhantes (54,3%) informou que o primeiro atendimento durante a internação não demorou. Porém, obtiveram-se respostas que revelam ter esse atendimento demorado pouco (27,1%), demorado (14,3%) e demorado muito (3,0%), identificando-se uma relativa demora mediante o agrupamento de tais respostas (45,7%). A Tabela 1 traz a descrição de algumas variáveis relacionadas à satisfação do acompanhante quanto à assistência prestada à criança.

Quando questionados sobre a qualidade do atendimento, a maioria (97,1%) dos participantes respondeu que estava satisfeita, informando que a equipe de saúde atendeu com satisfatória educação (100,0%), respeito (98,6%) e interesse (95,7%). Além disso, grande parte dos entrevistados (95,7%) afirmou sentir confiança na equipe que prestou assistência.

**Tabela 1** - Satisfação do acompanhante quanto à assistência à criança hospitalizada

Variáveis	n (%)
Satisfação quanto ao atendimento (respeito/educação/interesse)	
Satisfeito	68 (97,1)
Insatisfeito	2 (2,9)
Limpeza dos ambientes	
Bom	53 (75,7)
Regular	16 (22,9)
Ruim	1 (1,4)
Alimentação fornecida (crianças)	
Satisfeito	57 (85,1)
Insatisfeito	10 (14,9)
Informações sobre o paciente	
Sim	62 (88,6)
Não	8 (11,4)
Sabe o nome profissional	
Sim	39 (55,7)
Não	31 (44,3)
Sabe onde reclamar	
Sim	24 (34,3)
Não	46 (65,7)
Tempo de visita	
Como gostaria	53 (75,7)
Não recebi visita	17 (24,3)
Expectativa geral do serviço	
Melhor que imaginava	51 (72,9)
Igual imaginava	11 (15,7)
Não imaginava	8 (11,4)

Sobre a ambiência, as opiniões predominantes caracterizaram a unidade de internação pediátrica como limpa, confortável e bem sinalizada, uma vez que a maioria dos acompanhantes (85,7%) afirmou que o ambiente possuía placas de sinalização que facilitavam a locomoção dentro do hospital, bem como responderam como boa a qualidade da limpeza (75,7%) e o conforto dos ambientes (88,6%).

Ao serem questionados sobre o fornecimento das roupas, nove participantes disseram que optaram por não utilizá-las para vestir as crianças e, portanto, não responderam a tais perguntas. Dentre os que responderam, 41,0% relataram o não fornecimento de roupas durante o internamento da criança. Os demais informaram terem recebido roupas limpas (59,0%) e confortáveis (50,8), estando 94,4% deles, satisfeitos.

No tocante à alimentação fornecida para as

crianças, quanto à aparência da comida, quantidade, temperatura e os horários preestabelecidos para o fornecimento das refeições, grande parte dos participantes (85,1%) declarou estar satisfeita. Além disso, a maioria dos acompanhantes informou ter alimentação garantida (92,9%) e acomodações satisfatórias (95,7%).

Quanto ao tempo de permanência das visitas, boa parte dos acompanhantes (75,7%) informou ser como gostaria. Os demais revelaram não terem recebido visitas durante a internação, de modo que nenhum dos participantes opinou ter um tempo de visita menor do que desejavam.

De todos os entrevistados, 88,6% relataram terem sido informados sobre o estado de saúde das crianças internadas, porém 11,4% desses afirmaram não ter recebido tais informações. Nesse contexto, apenas duas questões não refletiram de forma plena a boa avaliação do serviço. Uma delas se refere à identificação do profissional que prestou assistência à saúde da criança, na qual 44,3% dos entrevistados expressaram não saber o nome desse profissional.

A outra questão se refere ao local onde o usuário possa fazer reclamações ou sugestões, em que 65,7% dos participantes afirmaram desconhecer a existência de um ambiente destinado a esse fim, apesar de o hospital dispor de ouvidoria.

Os acompanhantes revelaram, em maioria (72,9%), terem superadas as suas expectativas quanto ao serviço prestado na unidade de internação pediátrica do Hospital Universitário. As opiniões dos demais divergiram entre aqueles que tiveram suas expectativas atendidas, afirmando que o serviço era conforme imaginavam (15,7%), e os que não imaginavam (11,9%), isto é, não possuíam expectativa alguma.

Na análise de associação entre o desfecho “expectativa geral” do serviço (recodificado) e as variáveis socioeconômicas e de satisfação dos usuários, foram encontradas significâncias estatísticas com as variáveis “informações sobre o paciente” e “tempo de visita”. Esses resultados são apresentados nas Tabelas 2 e 3.

**Tabela 2** - Associação entre as variáveis informações sobre o paciente e expectativa geral

Variáveis	Expectativa geral		Total	p
	Melhor do que imaginava	Igual ou não imaginava		
	n (%)	n (%)		
Informações sobre o paciente				
Sim	49 (79,0)	13 (21,0)	62 (100,0)	0,001
Não	2 (25,0)	6 (75,0)	8 (100,0)	
Total	51 (72,9)	19 (27,1)	70 (100,0)	

**Tabela 3** - Associação entre as variáveis tempo de visita e expectativa geral

Variáveis	Expectativa geral		Total	p
	Melhor do que imaginava	Igual ou não imaginava		
	n (%)	n (%)		
Tempo de visita				
Como gostaria	42 (79,2)	11 (20,8)	53 (100,0)	0,003
Não recebi visita	9 (52,9)	8 (47,1)	17 (100,0)	
Total	51 (72,9)	19 (27,1)	70 (100,0)	

Considerando a análise dos resíduos ajustados, para a variável “informações sobre o paciente”, a associação evidenciou a melhor expectativa do serviço para aqueles acompanhantes que receberam informações sobre o estado de saúde da criança (79,0%), cuja expectativa geral sobre o serviço foi superada, caracterizando-a como melhor do que imaginavam. Todavia, a maioria dos acompanhantes que não recebeu quaisquer informações sobre o quadro clínico da criança (75,0%) opinou que suas expectativas eram iguais ao que imaginavam ou não imaginavam.

Quanto à variável “tempo de visita” a análise revelou que 79,2% opinaram que o tempo de visita estava de acordo como gostariam e avaliaram bem o serviço (como melhor do que imaginavam).

## Discussão

O estudo teve limitações referentes ao tamanho da amostra, restrita a uma única unidade pediátrica. Todavia, apresenta-se potencial para aplicabilidade por outros serviços, utilizando a metodologia como referência.

Salienta-se que grande parte dos acompanhantes das crianças são os pais, considerados objetos do cuidado por estarem vivenciando, junto aos seus filhos, o processo de doença e internação hospitalar<sup>(6)</sup>. No estudo, a maioria dos acompanhantes eram mães, donas de casa, o que reforça a ideia de que a internação hospitalar da criança interfere diretamente na dinâmica familiar, em especial da mãe, que frequentemente ausenta-se do lar para acompanhar o filho durante toda a internação<sup>(7)</sup>.

No que diz respeito à agilidade no atendimento durante a internação, apesar da minoria referir alguma demora, ressalta-se a importância dos serviços atentarem para o tempo de espera de todos os usuários e criarem estratégias para melhorar a agilidade no atendimento, considerando que uma assistência humanizada deve priorizar a redução de filas e tempo de espera, com ampliação do acesso e recepção acolhedora e resolutiva<sup>(8)</sup>.

Quanto ao relacionamento estabelecido entre os acompanhantes, as crianças e a equipe, a satisfação dos entrevistados permitiu a reflexão sobre o tratamento desenvolvido com educação e respeito por parte dos profissionais de saúde, pois torna a hospitalização uma experiência menos dolorosa e mais tolerável para as crianças e seus acompanhantes<sup>(6,9)</sup>.

A estrutura física e o conforto, também caracterizados pelos acompanhantes como satisfatórios, são aspectos fundamentais para o cuidado humanizado à criança e seu acompanhante<sup>(6)</sup>. O conceito de ambiência na saúde está relacionado ao tratamento empregado no espaço físico, nas dimensões social, profissional e das relações interpessoais, devendo propiciar ao usuário uma assistência acolhedora, resolutiva e humana<sup>(10)</sup>.

Um estudo sistemático da literatura mostrou que as instituições de saúde têm implementado estratégias para a construção de ambiências acolhedoras e harmônicas, de modo a contribuir para a melhoria da assistência à criança hospitalizada, compreendendo o uso da própria arquitetura como forma de propiciar o bem-estar à criança e seus familiares<sup>(11)</sup>.

É fundamental oferecer aos acompanhantes boas condições para a permanência junto às crianças. Os profissionais envolvidos no processo do cuidado devem contribuir para este fim<sup>(6)</sup>. Em conformidade com o mesmo, os participantes relataram, em maioria, terem acomodações satisfatórias e alimentação durante toda a sua permanência no serviço.

No tocante ao acesso às informações sobre o estado de saúde da criança, apesar da maioria estar satisfeita, foi evidenciado que nem todos os participantes tiveram esse direito assegurado. Salienta-se que com a facilidade na aquisição de conhecimentos sobre saúde através da internet, o profissional de poderá perder sua credibilidade caso as orientações dadas não sejam condizentes com as pesquisadas pelos acompanhantes ou quando os profissionais não demonstrem experiência. Tais condições poderão resultar em fragilidade no relacionamento entre o cuidador e usuário, falta de confiança no profissional, bem como a não adesão às condutas por ele orientadas<sup>(12)</sup>.

Nesse sentido, é importante que os profissionais envolvidos no cuidado à criança hospitalizada destinem uma atenção especial à comunicação e transmissão de informações a todos os pais e familiares, em linguagem simples e esclarecedora, preservando os princípios ético-legais relativos aos direitos dos acompanhantes, minimizando a angústia e possibilitando resultados positivos na terapêutica<sup>(6)</sup>.

Além disso, a maioria dos acompanhantes desconhecia o nome do profissional que prestou assistência à criança, o que pode ser explicado pela variedade de profissionais da equipe e também pela rotatividade de graduandos e residentes, tendo em vista que a unidade de internação pediátrica está inserida em um hospital-escola que recebe estudantes de diversos cursos da área da saúde, além de ofertar residências médica e multiprofissional.

Grande parte dos entrevistados relatou também desconhecer sobre a existência de uma ouvidoria. Sabe-se que são espaços que possibilitam a participação social e contribuem para a gestão e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde<sup>(13)</sup>. Nesse contexto,

para garantir este direito aos usuários, é necessário informá-los da existência da ouvidoria e proporcionar outras maneiras de receber suas reclamações de forma acessível, garantindo o direito de expressão de suas queixas, denúncias, necessidades e sugestões, seja por meio de ouvidorias, urnas ou outros mecanismos existentes.

Diante disso, é válido ressaltar que a Política Nacional de Humanização assegura que todo usuário do Sistema Único de Saúde saberá identificar quem são os profissionais que cuidam de sua saúde, garantindo que as unidades de saúde fornecerão informações aos mesmos, permitindo o acompanhamento de pessoas de sua rede social com livre escolha e o cumprimento dos seus direitos<sup>(14)</sup>.

Ademais, para que o processo de hospitalização seja vivido de forma menos traumática pelas crianças e seus acompanhantes/familiares, é fundamental que suas necessidades sejam atendidas pelo serviço com a coparticipação da criança e família na assistência à saúde<sup>(15)</sup>. A concepção ampliada e integral do processo saúde-doença é relevante para o desenvolvimento de ações humanizadas na atenção à saúde, pois toda ação parte de uma concepção de saúde pré-existente<sup>(16)</sup>. Um olhar fundamentado na integralidade dos sujeitos requer escuta qualificada de suas queixas.

No geral, as expectativas dos acompanhantes quanto ao serviço prestado no hospital universitário em questão foram superadas. A associação de dados demonstrou que houve uma implicação direta na expectativa geral para aqueles acompanhantes que foram informados sobre o estado de saúde da criança e também para aqueles que estavam satisfeitos quanto ao tempo de permanência das visitas, os quais opinaram terem tido suas expectativas superadas.

Todavia, aqueles acompanhantes que não receberam quaisquer informações sobre o quadro clínico da criança opinaram que suas expectativas eram iguais ao que imaginavam ou não imaginavam.

Portanto, é fundamental reconhecer a realidade dos serviços de saúde ofertados e refletir acerca das dificuldades para a criação de estratégias que pro-

picem a solução dos problemas elencados, garantindo uma assistência de qualidade.

Diante do exposto, espera-se que tais dados contribuam para a melhoria da assistência à criança, seja no referido hospital ou em outras unidades, e também desperte o interesse dos profissionais de saúde e pesquisadores nas discussões e aprofundamentos relativos à qualidade da assistência à criança hospitalizada, considerando a relevância da humanização e da tríade profissional, criança e família.

## Conclusão

O estudo evidenciou a satisfação dos acompanhantes quanto à qualidade da assistência à criança hospitalizada, no que diz respeito à agilidade no atendimento, relacionamento e confiança na equipe, ambiência, alimentação, roupas fornecidas, tempo de permanência de visitas e condições garantidas ao acompanhante, como alimentação e acomodações. Contudo, destacaram-se oportunidades de melhoria referentes aos direitos dos usuários, com relação à identificação do profissional que atende à criança e ao desconhecimento dos acompanhantes acerca da existência de uma ouvidoria.

## Colaborações

Medeiros YKF, Mororó DDS, Pinto JTJM e Rocha NSPD contribuíram na concepção, projeto e análise dos dados. Medeiros YKF fez a coleta de dados. Todos os autores contribuíram na revisão crítica, na construção do artigo e na aprovação final da versão a ser publicada.

## Referências

1. Arruda CAM, Bosi MLM. Satisfação de usuários da atenção primária à saúde: um estudo qualitativo no Nordeste do Brasil. *Interface*. 2017; 21(61):321-32. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0479>
2. Molina KL, Moura GMSS. Patient satisfaction according to the form of hospital stay at a teaching hospital. *Acta Paul Enferm*. 2016; 29(1):17-25. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600004>
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. PNASS: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
4. Gardner G, Gardner A, O'Connell J. Using the Donabedian to examine the quality and safety of nursing service innovation. *J Clin Nurs*. 2014; 23(2):145-55. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12146>
5. Machado JP, Martins ACM, Martins MS. Avaliação da qualidade do cuidado hospitalar do Brasil: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública*. 2013; 29(6):1063-82. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000600004>
6. Torquato IM, Collet NC, Dantas MS, Jonas MF, Trigueiro JS, Nogueira MF. Assistência humanizada à criança hospitalizada: percepção do acompanhante. *Rev Enferm UFPE on line [Internet]*. 2013 [citado 2017 jul. 21]; 7(9):5541-9. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13672/16561>
7. Santos LF, Oliveira LMAC, Barbosa MA, Siqueira KM, Peixoto MKAV. Reflexos da hospitalização da criança na vida do familiar acompanhante. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(4):473-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400002>
8. Oliveira KKD, Amorim KKPS, Fernandes APNL, Monteiro AI. Impact of the implementation of patient engagement with risk classification for professional work of one urgent care unit. *REME Rev Min Enferm*. 2013; 17(1):157-64. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130013>
9. Barreto TSM, Sakamoto VTM, Magagnin JS, Coelho DF, Waterkemper R, Canabarro ST. Experience of parents of children with congenital heart disease: feelings and obstacles. *Rev Rene*. 2016; 17(1):128-36. doi: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2016000100017>

10. Petean E, Costa ALRC, Ribeiro RLR. Repercussões da ambiência hospitalar na perspectiva dos trabalhadores de limpeza. *Trab Educ Saúde*. 2014; 12(3):615-35. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00005>
11. Ribeiro JP, Gomes GC, Thofehrn MB. Health facility environment as humanization strategy care in the pediatric unit: systematic review. *Rev Esc Enferm USP*. 2014; 48(3):527-36. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000300020>
12. Carvalho S, Martins Filho J. Family relationships with pediatricians: the maternal views. *Rev Paul Pediatr*. 2016; 34(3):330-5. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2016.03.015>
13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS. Guia de orientações básicas para implantação de ouvidorias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
14. Ministério da Saúde (BR). PNH: Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
15. Ribeiro JP, Gomes GC, Silva PA, Thofehrn MB, Oliveira AMN, Tarouco ACMB. Reflecting on the construction of caring in pediatrics. *Rev Enferm UFPE on line [Internet]*. 2016 [cited 2017 Jul 21]; 10(12):4672-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9079>
16. Oliveira IC, Cutolo LRA. Humanização como expressão de integralidade. *Mundo Saúde [Internet]*. 2012 [citado 2017 jul. 21]; 36(3):502-6. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/humanizacao\\_expressao\\_integralidade.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/humanizacao_expressao_integralidade.pdf)