

Necessidades dos pais de crianças hospitalizadas: evidências para o cuidado**The needs of parents of hospitalized children: evidence for care**

Rosyan Carvalho Andrade¹, Amanda Rossi Marques², Ana Carolina Andrade Biaggi Leite³,
Rafael Rozeta Martimiano⁴, Bruna Domingos dos Santos⁵, Raquel Pan⁶, Ananda Maria Fernandes⁷,
Elsa Maria de Oliveira Pinheiro de Melo⁸, Lucila Castanheira Nascimento⁹

¹ Enfermeira, Discente do Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública, nível Mestrado, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: rosyancarvalho@hotmail.com.

² Enfermeira, Discente do Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública, nível Mestrado, da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: a_mandamarques@hotmail.com.

³ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: anacarinabiaggi@gmail.com.

⁴ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: rafaelrozeta@hotmail.com.

⁵ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: domingos.bruna1@hotmail.com.

⁶ Enfermeira. Discente do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: raquelpan01@gmail.com.

⁷ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra, Portugal. E-mail: amfernandes@esenfc.pt.

⁸ Enfermeira, Doutora em Ciências e Tecnologias da Saúde. Professora Adjunta da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro. Aveiro, Portugal. E-mail: elsamelo@ua.pt.

⁹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: lucila@eerp.usp.br.

RESUMO

A hospitalização traz benefícios para o tratamento da criança doente, mas também implica em impactos. Embora essencial e benéfica à criança, a presença dos pais na enfermaria desestabiliza suas rotinas e desencadeia necessidades. O objetivo deste estudo foi buscar evidências na literatura, para identificar, reunir e sintetizar o conhecimento produzido acerca das necessidades dos pais de crianças hospitalizadas, por meio de revisão integrativa da literatura. A busca das referências foi realizada nas bases PubMed, CINAHL, PsycINFO, Scopus, *Web of Science* e LILACS, entre 2002 a 2014, identificando 17 artigos que se adequaram aos critérios estabelecidos. As necessidades encontradas foram agrupadas em três categorias: necessidades dos próprios pais, necessidades relacionadas às ações da equipe de saúde e necessidades ligadas à estrutura e recursos organizacionais. Estas necessidades estão intimamente interligadas, de modo que o acesso, avaliação e sua satisfação devam ser realizados em conjunto, qualificando a assistência à criança e sua família.

Descritores: Pais; Criança Hospitalizada; Hospitalização; Determinação de Necessidades de Cuidados de Saúde; Enfermagem Pediátrica.

ABSTRACT

Hospitalization has its benefits when treating sick children, but it can also cause negative impacts. Although it is essential and beneficial to the child, parental presence in the hospital ward destabilizes the family routine and generates new needs. The objective of this study was to search for evidence in the literature and identify, gather, and synthesize the knowledge that has been produced about the needs of parents of hospitalized children via an integrative literature review. The article search was conducted in the PubMed, CINAHL, PsycINFO, Scopus, Web of Science, and LILACS databases between 2002 and 2014 and resulted in 17 articles that met the established criteria. The parental needs found in these studies were grouped into three categories: the needs related to parents themselves, needs related to the health team's actions, and those related to organizational structure and resources. These needs were intimately interconnected, which means that accessing, assessing, and satisfying them must occur simultaneously, thus providing quality care to children and their families.

Descriptors: Parents; Child, Hospitalized; Hospitalization; Needs Assessment; Pediatric Nursing.

INTRODUÇÃO

Desde o século XIX, com a valorização da permanência integral dos pais de crianças e adolescentes durante os períodos de hospitalização, a dinâmica e a organização do processo de trabalho nas enfermarias de pediatria vêm sofrendo alterações significativas, resultando em avanços e desafios, tanto para a equipe de saúde quanto para a família dessa clientela⁽¹⁾.

Marcos históricos contribuíram para tais avanços, como a publicação do relatório sobre a privação materna como fator etiológico perturbador da saúde mental, em 1951, pela Organização Mundial de Saúde; a publicação do Relatório Platt⁽²⁾, em 1959, na Inglaterra; A Carta Nórdica para Crianças e Jovens em Saúde e Assistência Hospitalar, estabelecida pela Associação Europeia para Crianças Hospitalizadas, em 1988; a ratificação da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, no Reino Unido, em concordância com a maior parte do mundo, no ano de 1991⁽¹⁾ e, finalmente, no Brasil, com a lei promulgada nº 8069, em 1990, que regulamenta o Estatuto da Criança e do Adolescente e torna obrigatório o direito a um acompanhante nas enfermarias de pediatria⁽³⁾.

Não há dúvidas que essas conquistas resultaram em benefícios, tanto para a criança quanto para seus pais, que, desde então, tornaram-se agentes e participantes do cuidado na hospitalização de seus filhos. No entanto, muitas vezes, nem a criança, nem a família encontram-se preparadas para enfrentar a hospitalização. Enquanto que para a criança doente este processo pode representar medo do desconhecido, sofrimento físico relacionado aos procedimentos dolorosos e sofrimento psicológico; para os pais, pode significar a perda da normalidade, insegurança no papel parental, instabilidade financeira e dor pelo sofrimento do filho⁽⁴⁾.

Em um estudo com familiares de crianças hospitalizadas, encontrou-se que os altos níveis de estresse e ansiedade dos pais estão, muitas vezes, mais associados à condição de hospitalização que à gravidade da doença da criança⁽⁵⁾. Acompanhar o filho hospitalizado

pode desencadear dificuldades para conciliar o trabalho fora de casa, as tarefas domésticas, a estadia no hospital, os cuidados dos outros filhos, além das repercussões econômicas, como por exemplo, advindas da diminuição da renda familiar e dos custos relacionados ao transporte, medicamentos e alimentação⁽⁶⁻⁷⁾.

A presença dos pais durante a hospitalização dos filhos é de fundamental importância, pela possibilidade de proporcionar à criança um ambiente familiar e seguro, atendendo às suas necessidades, tornando-a mais colaborativa e minimizando repercussões negativas. Contribui para aproximar a díade criança e acompanhante, reduzir o estresse emocional de ambos e fortalecer vínculos⁽⁸⁻¹⁰⁾. Apesar deste reconhecimento, que concretiza a permanência dos pais nas enfermarias, infelizmente, muitos profissionais de saúde ainda não estão atentos e preparados para cuidar dos pais e atender também às suas necessidades. Eles voltam-se para a doença física da criança e questões relacionadas às emoções, inseguranças e dúvidas dos pais, acabam, por vezes, sendo deixadas de lado⁽¹¹⁾.

O distanciamento entre profissionais e pais pode dificultar o reconhecimento e satisfação das necessidades advindas do processo de hospitalização da criança. Portanto, esforços direcionados para sintetizar o conhecimento produzido acerca das necessidades de pais de crianças hospitalizadas podem contribuir para sensibilizar profissionais de saúde a esse respeito, evidenciando e contextualizando as necessidades já identificadas na literatura e contribuindo para o planejamento do cuidado de enfermagem à criança e seus pais. Nesse sentido, o presente estudo objetivou buscar evidências disponíveis na literatura, a fim de identificar, reunir e sintetizar o conhecimento produzido acerca das necessidades apresentadas pelos pais de crianças hospitalizadas, subsidiando a prática clínica e direcionando pesquisas futuras. Além disso, avaliou-se a qualidade metodológica das referências incluídas na revisão.

MÉTODOS

Revisão integrativa da literatura, que consiste em uma ampla análise da literatura e síntese do conhecimento sobre um determinado assunto, subsidiando a tomada de decisão e o aprimoramento da prática clínica⁽¹²⁾. Para o desenvolvimento deste estudo, percorremos as seguintes etapas: identificação da temática e elaboração da questão norteadora da revisão; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos e busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados e categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão (análise detalhada dos dados); interpretação e discussão dos resultados; e síntese do conhecimento⁽¹²⁾.

Partindo-se da problemática de que o processo de hospitalização de uma criança traz consigo repercussões positivas e negativas, tanto para a criança quanto para sua família; que esse processo desencadeia uma série de necessidades, inclusive para os pais dessas crianças; que os profissionais de saúde não estão, em grande parte dessas situações, preparados para identificar e atender a essas necessidades; propusemos a seguinte questão: “Qual o conhecimento científico produzido acerca das necessidades apresentadas pelos pais de crianças hospitalizadas?”.

Para a busca dos artigos, utilizamos as seguintes bases de dados: PubMed, arquivo digital produzido pela *National Library of Medicine* (USA) na área das Biociências; CINAHL (*Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature*), que engloba as principais produções científicas da área da enfermagem; PsycINFO, referência nas áreas de psicologia, ciências do comportamento e educação; *Web of Science*, que se refere a um conjunto de bases de dados (*Science Citation Index, Social Science Citation Index, Arts and Humanities Citation Index, Current Chemical Reactions e Index Chemicus*), compiladas pelo ISI (*Institute for Scientific Information*); LILACS, que reúne as publicações científicas da área da saúde da América Latina e do Caribe, e Scopus,

base de dados multidisciplinar, produzida pela editora Elsevier.

As palavras-chave e os descritores utilizados tiveram como referência os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MESH) e foram empregados em várias combinações: criança hospitalizada, pais, necessidades, determinação das necessidades de cuidados de saúde e NOT newborns. Visando a garantir a confiabilidade do estudo, foi realizado o teste Kappa, com valor de $K=0,82$, a fim de verificar a concordância entre os autores que realizaram as buscas dos artigos, selecionados a partir das bases de dados, e que foram incluídos na revisão.

Estabelecemos os seguintes critérios de inclusão: artigos provenientes de estudos primários, independente da abordagem metodológica; disponíveis nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola; publicados entre 01/01/2002 a 31/12/2014, com resumos indexados nas bases de dados supracitadas; cuja população estudada fosse pais de crianças e adolescentes, com idades entre 29 dias a 18 anos, hospitalizados, independente do motivo da internação; com objetivo focado nas necessidades dos pais de crianças e adolescentes hospitalizados, apresentadas na própria perspectiva desses pais.

Foram excluídos estudos de revisão; aqueles que consideravam as necessidades apenas sob o ponto de vista dos profissionais de saúde; artigos que não tinham o objetivo primário voltado para as necessidades dos pais; estudos realizados com pais de crianças hospitalizadas em unidades de cuidados intensivos, serviços de urgências, serviços de psiquiatria, serviços de internação ambulatorial e perioperatório. No processo de seleção da amostra da revisão, excluímos, também, os artigos duplicados e aqueles que objetivavam a comparação das percepções das necessidades dos pais com as da equipe de saúde, pois, apesar de abordarem o foco da revisão, não nos permitiam extrair unicamente os resultados referentes às necessidades do ponto de vista dos pais.

Para a seleção das publicações, foi realizada leitura exaustiva dos títulos e resumos para assegurarmos que as mesmas contemplavam a questão norteadora da revisão e atendiam aos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Em caso de dúvida a respeito da inclusão do estudo, optamos pela seleção da publicação para decisão final após leitura de seu conteúdo, na íntegra, e discussão entre os autores.

A estratégia utilizada para a busca dos estudos resultou em 575 artigos; após excluir os artigos que apresentavam duplicidade, foi encontrado um total de 364 estudos. Desse conjunto, foram excluídos 321 pelos seguintes motivos: 12 eram com crianças não hospitalizadas; 23 referiam-se às crianças em unidades de cuidados intensivos ou neonatais; 13 relacionavam-se às crianças em serviços de psiquiatria; 26 reportavam-se às crianças em perioperatório; 17 eram revisões da

literatura; 25 usavam outro sujeito de pesquisa e 205 possuíam outro objetivo. Foram incluídos 43 estudos para a leitura na íntegra e discussão entre todos os autores. Ao final desse processo, identificamos uma amostra de 17 artigos. Dos 26 estudos excluídos após a leitura na íntegra, 11 foram excluídos porque não apresentavam as necessidades dos pais; seis porque foram realizados em unidades de emergência, perioperatório ou cuidados intensivos; um porque os pais não acompanhavam as crianças durante a hospitalização, sete porque apresentavam as necessidades dos pais sob a ótica da equipe de saúde ou outra população; e um porque o texto na íntegra apresentava-se no idioma francês. A Figura 1 representa o fluxograma, elaborado pelos autores deste estudo, que detalha os passos percorridos para o alcance da amostra final de artigos incluídos na revisão.

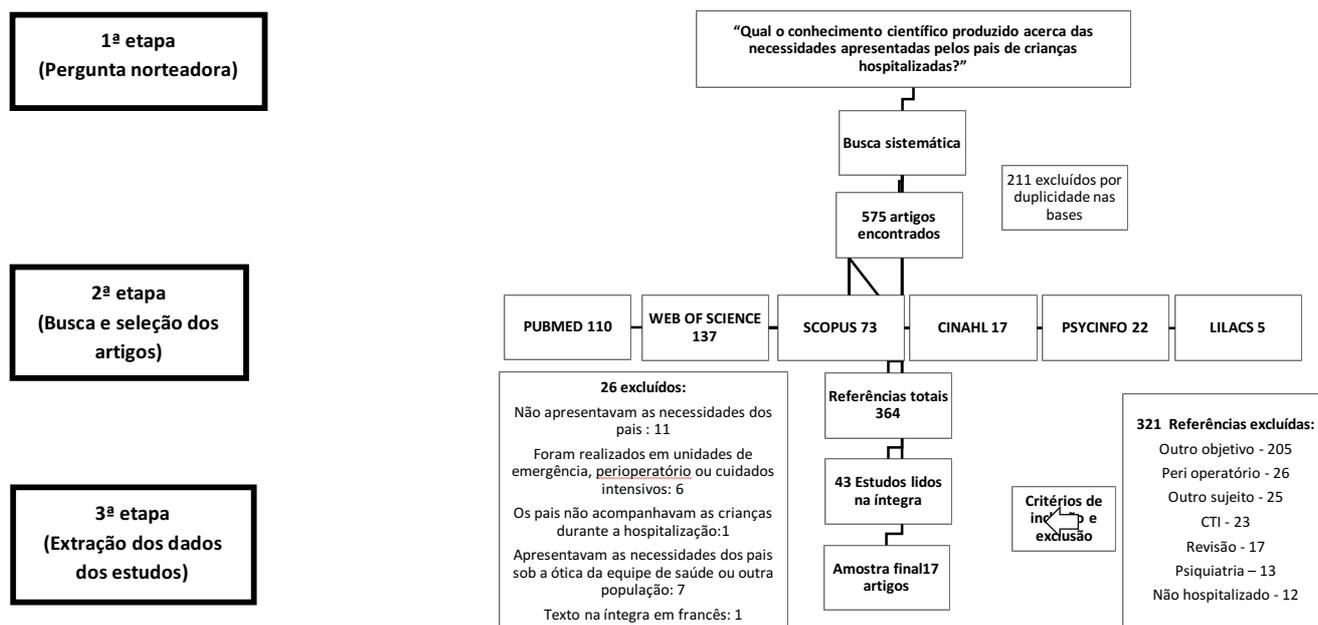


Figura 1: Fluxograma para seleção dos estudos.

A extração e a análise dos dados foram realizadas com a utilização de um instrumento, elaborado pelos autores, contendo os seguintes indicadores: área de

atuação dos pesquisadores; ano e país de publicação; local do desenvolvimento do estudo; objetivo; delineamento, conforme caracterizado pelos próprios

autores dos artigos; participantes; procedimentos metodológicos e resultados referentes às necessidades dos pais. Cada artigo selecionado foi analisado de forma independente pelos autores. Após a consolidação dos resultados, foram realizados os procedimentos para análise de conteúdo do tipo temática⁽¹³⁾. Nesse processo, classificamos a informação textual, reduzindo-a em dados que eram relevantes e de melhor manejo pelos pesquisadores, de modo a serem classificados e agrupados em categorias, que continham os mesmos significados e nos permitiram alcançar o objetivo proposto⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Dada a heterogeneidade dos métodos dos estudos revisados, a qualidade metodológica foi avaliada segundo critérios estabelecidos por Malhotra & Grover⁽¹⁵⁾ para estudos que utilizaram abordagem quantitativa e, para os de abordagem qualitativa, seguimos os critérios de Clark⁽¹⁶⁾. Utilizamos um instrumento para a extração de dados, desenvolvido a partir dos referidos critérios, que identificou a presença ou ausência de questões metodológicas importantes. Com esta estratégia, analisamos criticamente cada estudo, por exemplo, em termos de sua concepção, ética, população, procedimentos de coletas de dados e abordagem analítica.

RESULTADOS

Caracterização e análise metodológica dos estudos selecionados

Dos 17 estudos selecionados para análise, 16 foram realizados por pesquisadores da área da enfermagem e um por assistentes sociais; 15 artigos foram publicados na língua inglesa e dois em português; 11 veicularam seus resultados em periódicos específicos da área de enfermagem e seis relacionados à pediatria. Cinco estudos eram quantitativos do tipo *survey* e 12 eram estudos de abordagem qualitativa. O Quadro 1 apresenta informações extraídas dos artigos originais incluídos na

revisão e sintetiza os resultados referentes às necessidades dos pais.

Quadro 1: Características dos estudos com abordagem qualitativa incluídos na revisão.

Autor / Ano / País de origem	Objetivo	Delimitação / Procedimentos	Necessidades dos pais
Stratton KM / 2004 / Estados Unidos	Explorar as experiências dos pais com o cuidado recebido pelas suas crianças, durante a hospitalização	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo qualitativo descritivo • Teoria fundamentada nos dados; • 3 pais e 3 mães de crianças de 0 a 18 anos; • Entrevistas 	<ul style="list-style-type: none"> • Questionar habilidades dos profissionais e a maneira como eles realizam os procedimentos; Ser informado; • Receber explicações sobre os procedimentos; • Bem-estar; • Lidar com incerteza; • Monitorar o cuidado e permanecer junto aos filhos; • Interação, comunicação clara e compreensível com a equipe; • Receber reconhecimento, conforto, manifestação de preocupação e compaixão por parte da equipe.
Dudley SK, Carr JM / 2004 / Estados Unidos	Explorar a experiência de vigilância e examinar os significados, padrões e o dia-a-dia de pais de crianças hospitalizadas	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo etnográfico; • 10 pais de crianças de 7 a 16 anos; • Entrevistas 	<ul style="list-style-type: none"> • Manter a perseverança, a esperança e as atividades de autocuidado; • Desenvolver resiliência global; • Manter o controle e adaptar-se ao novo ambiente; • Conforto, para manter suas necessidades básicas, como higiene, sono e repouso.
Lam LW, Chang AM, Morrissey J / 2006 / China	Explorar as experiências e percepções da participação de pais chineses nos cuidados de seus filhos	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo qualitativo exploratório • 19 pais de crianças de 6 meses a 11 anos de idade; • Entrevistas; • 4 enfermarias pediátricas de um hospital regional geral de Hong Kong 	<ul style="list-style-type: none"> • Estar o tempo todo ao lado da criança e garantir sua segurança; • Acompanhar a realização de procedimentos; • Participar dos cuidados da criança; • Apoio emocional; Reorganizar as rotinas da família; • Que os enfermeiros ofereçam ajuda para o cuidado dos filhos; • Informação (resultados de exames, cuidados, evolução da criança); • Ouvir palavras de conforto dos enfermeiros; • Conforto, silêncio e boas condições para higiene, repouso e alimentação, fornecida pelo hospital.
Reeves E, Timmons S, Dampier S / 2006 / Inglaterra	Compreender a experiência de negociação do cuidado de pais de crianças hospitalizadas, dependentes de tecnologias	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo qualitativo exploratório; • 6 pais de crianças dependentes de alta tecnologia; • Entrevistas 	<ul style="list-style-type: none"> • Sentirem-se como pais e não apenas como auxiliares de enfermagem; • Que o filho fosse cuidado por enfermeiros competentes e experientes; • Que sua opinião fosse ouvida e respeitada; • Ter autonomia para cuidar do filho, como se estivesse em sua casa, embora outros pais quisessem apenas acompanhá-lo; • Confiar nos profissionais e ter bons sistemas de apoio no hospital; • Apoio emocional e para assumir cuidados e responsabilidades.

Autor / Ano / País de origem	Objetivo	Delimitação / Procedimentos	Necessidades dos pais
Jackson AC, Stewart H, O'Toole M, Tokatlian N, Enderby K, Miller J, et al / 2007 / Austrália	Avaliar os mecanismos de enfrentamento, esperança, apoio, estresse e adaptação de pais de crianças hospitalizadas	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo prospectivo; • 73 pais de crianças menores de 18 anos, com neoplasia cerebral; • Entrevistas, presenciais e por telefone, em quatro momentos: diagnóstico, 6 meses, 1 e 2 anos após diagnóstico 	<ul style="list-style-type: none"> • Informações constantes, claras e adequadas; • Honestidade e compaixão; boa comunicação e confiança na equipe; • Compreensão do sistema hospitalar; • Continuidade do cuidado; inclusão nas tomadas de decisões com relação ao tratamento da criança; • Suporte emocional e financeiro; • Conforto, para os pais que passam a noite no hospital.
Chan SSC, Leung D, Chui H, Tiwari AFY, Wong EMY, Wong DCN, et al / 2007 / China	Identificar necessidades e experiências dos pais durante a hospitalização de crianças com alta suspeita de Síndrome Respiratória Aguda Severa; descrever a percepção dos pais sobre o cuidado prestado e identificar formas de melhorar a comunicação entre profissionais de saúde, crianças e pais durante isolamento rigoroso	<ul style="list-style-type: none"> • Qualitativo descritivo • 8 pais de 7 crianças com suspeitas de Síndrome Respiratória Aguda Severa; • Entrevistas 	<ul style="list-style-type: none"> • Ficar mais tempo com seus filhos antes do isolamento; • Ser melhor informado sobre as causas do isolamento da criança; • Conciliar o trabalho de casa e as rotinas diárias; • Conhecer e ser constantemente informado sobre a condição da criança.
Avis M, Reardon R / 2008 / Inglaterra	Explorar a percepção dos pais sobre como seus filhos com necessidades especiais hospitalizados têm sido cuidados pelos profissionais	<ul style="list-style-type: none"> • Qualitativo exploratório • 12 pais • Entrevistas 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação adequada com a equipe; • Informação; • Confiança na equipe; • Apoio emocional; • Compreensão das informações.
Lee RLT, Lau VWK / 2012 / China	Examinar a experiência de mães chinesas no cuidado pediátrico geral da criança hospitalizada	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo fenomenológico; • 15 mães de crianças entre 1 mês e 1 ano de idade; • Entrevistas 	<ul style="list-style-type: none"> • Informação; • Comunicação com a equipe; • Apoio emocional adequado; • Estar ao lado da criança doente; • Serem incluídas no planejamento do cuidado aos seus filhos.
Kopacz NY, Predeger E, Kelley CM / 2013 / Alasca	Aprender com a experiência de pais do Alasca de crianças infectadas pelo vírus sincicial respiratório e contribuir para aumentar o conhecimento relacionado ao impacto dessa doença nas famílias	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo; • Seis mães acompanhantes; • Entrevistas semiestruturadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de sentimentos; • Conforto; • Adaptação; • Permanecer ao lado da criança; • Informação sobre diagnóstico, sinais e sintomas da doença.
Salmani N, Abbaszadeh A, Rassouli M / 2014 / Iran	Expressar os fatores que afetam o desenvolvimento da confiança das mães de crianças hospitalizadas nos enfermeiros	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo; • 14 mães acompanhantes; • Entrevistas semiestruturadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio; Manejo de sentimentos; • Qualidade do cuidado; • Participação nos cuidados da criança; • Informação sobre diagnóstico, tratamento e motivos dos procedimentos; • Comunicação efetiva, clara e compreensível; • Interação com a equipe de saúde.

Autor / Ano / País de origem	Objetivo	Delineamento / Procedimentos	Necessidades dos pais
Melo EMOP, Ferreira PL, Lima RAG, Mello DF / 2014 / Portugal	Analisar as opiniões dos pais/cuidadores e profissionais de saúde sobre o envolvimento dos pais nos cuidados prestados às crianças hospitalizadas em hospitais portugueses	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo exploratório; • 660 pais ou cuidadores; • Questionários com questões abertas 	<ul style="list-style-type: none"> • Interação com a equipe de saúde; • Conforto (ambiente inadequado às suas necessidades); • Informação sobre a condição da criança; • Permanecer ao lado da criança; • Participação nos cuidados da criança; • Apoio da equipe; • Comunicação e negociação do cuidado.
Giambra BK, Sabourin T, Broome ME, Buelow J / 2014 / EUA	Determinar o processo de comunicação entre pais e enfermeiros, na perspectiva dos pais de crianças dependentes de tecnologia que têm sido hospitalizadas	<ul style="list-style-type: none"> • Teoria fundamentada nos dados; • 11 pais de crianças hospitalizadas; • Entrevistas semiestruturadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Informação; • Comunicação e compreensão das informações; • Interação com a equipe; • Participação e inclusão no plano de cuidados; • Compreensão do seu papel na enfermagem; • Negociação do cuidado; • Qualidade do cuidado e confiança nos profissionais; • Vigilância da criança hospitalizada.

Quadro 2: Características dos estudos com abordagem quantitativa incluídos na revisão.

Autor / Ano / País de origem	Objetivo	Delimitação / Procedimentos	Necessidades dos pais
Sabatés AL, Borba RIH / 2005 / Brasil	Conhecer a percepção dos pais quanto ao tipo de informação que recebem das enfermeiras durante a hospitalização do filho	<ul style="list-style-type: none"> • Descritivo-exploratório, transversal, quantitativa • 50 pais de crianças de 1 mês a 6 anos de idade • Entrevistas estruturadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender a situação e o tratamento do filho; • Receber informações precisas e consistentes a respeito do diagnóstico, tratamento e cuidados específicos do filho e sobre seu papel no hospital.
Kyritsi H, Matiziou V, Perdikaris P, Evagelou H / 2005 / Grécia	Investigar que necessidades específicas são importantes para os pais durante a hospitalização de seus filhos e o grau de importância atribuído por eles a essas necessidades	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo transversal • 103 pais de crianças entre 2 meses e 14 anos; • <i>Needs of Parents Questionnaire</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Receber informações sobre o que está acontecendo com seu filho, sobre a condição e o prognóstico da criança; • Confiar na equipe de saúde; • Comunicação com a equipe; • Receber apoio emocional e financeiro; • Participar nos cuidados da criança.
Öjmyr-Joelsson M, Nisell M, Fremckner B, Rydelius PA, Christenson K / 2006 / Suécia	Avaliar experiências dos pais no cuidado de crianças com imperfuração anal alta e intermediária, em particular, nas questões relacionadas ao cuidado da criança, informações recebidas pelos pais e pelas crianças e envolvimento no cuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo, comparativo e retrospectivo; • <u>Grupo índice</u>: pais de 25 crianças com imperfuração anal alta e intermediária; • <u>Grupo controle I</u>: pais de 30 crianças com artrite crônica juvenil; • <u>Grupo controle II</u>: pais de 32 crianças saudáveis; Questionário com 59 questões respostas individuais de pais e mães (escala visual analógica) 	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender o tratamento: mães do grupo índice demonstraram menor compreensão sobre a importância do tratamento dos filhos; • Informação: pais (masculino) do grupo índice mostraram-se menos satisfeitos com a informação recebida sobre o tratamento dos filhos; • Envolvimento no cuidado: pais e mães demonstraram ter um alto nível de envolvimento no cuidado dos seus filhos.
McCann D / 2008 / Austrália	Descrever a experiência de sono de pais que acompanham seus filhos hospitalizados e identificar variáveis que podem influenciar a duração e qualidade do sono	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo e transversal, tipo <i>survey</i>; • 120 pais/responsáveis por crianças, de 10 dias a 15 anos; • Escala do Sono (Verran, Snyder-Halpern;1987) e questão aberta sobre experiência de acompanhar o filho durante a noite no hospital 	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidade de estar com a criança; • Apoio dos profissionais; • Conforto, especialmente, fatores ambientais que afetam o sono (poltronas para dormir, temperatura do ar condicionado e ruído durante a noite).
Söderbäck M, Christensson K / 2008 / Moçambique	Investigar as necessidades, experiências e expectativas de acompanhantes de crianças hospitalizadas, com relação ao cuidado prestado	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo transversal; • 100 cuidadores familiares primários (89% mães); • Questionário baseado no NPQ – <i>Needs of Parents Questionnaire</i>, adaptado para a cultura moçambicana 	<ul style="list-style-type: none"> • Oferecer cuidados primários aos seus filhos; • Receber informação do estado da criança; • Receber apoio religioso; Participar das decisões que dizem respeito à criança; Serem ensinados a realizar cuidados mais complexos; • Participar de situações dolorosas ou assustadoras à criança; • Que os médicos sejam capazes de dar diagnóstico, atenção e cuidado à criança; Que os enfermeiros ofereçam tratamento seguro, tenham boa relação com a criança e família e tenham tempo disponível; • Que os auxiliares ajudem, forneçam orientações, cuidem da limpeza do local e ofereçam assistência.

- **Estudos Quantitativos:** todos os cinco estudos⁽¹⁷⁻²¹⁾ são do tipo *survey*, que incluíram questionários estruturados para determinar a experiência dos pais durante a hospitalização de seus filhos^(17-19,21) e sobre as informações recebidas pelos pais durante esse período⁽²⁰⁾. Dos estudos, dois⁽¹⁷⁻²¹⁾ entrevistaram pais, um⁽¹⁹⁾ pais e crianças, outro⁽²⁰⁾ abordou pais e equipe de saúde e, por fim, um entrevistou os cuidadores principais da criança⁽¹⁸⁾. O tamanho da amostra variou de 62 a 152, com uma taxa de resposta acima de 85% em todos os estudos. Todas as cinco investigações^(17-19,21) realizaram o teste piloto antes de aplicar os questionários. Nenhuma delas informou sobre a confiabilidade das medidas utilizadas e três^(18-19,21) não informaram sobre a validade das medidas do estudo. Em todos os cinco estudos⁽¹⁷⁻²¹⁾ a unidade de análise foi claramente definida, a consistência do instrumento reflete a unidade de análise e os respondentes escolhidos foram apropriados à questão de investigação. Apenas em um dos estudos⁽¹⁹⁾ a validade de conteúdo das medidas foi avaliada. A avaliação da validade de constructo não foi descrita em três estudos^(18,19,21). A amostragem foi definida e justificada em três dos estudos^(17,18,20).
- **Estudos qualitativos:** dos 12 estudos com abordagem qualitativa, apenas sete apresentaram a questão de investigação⁽²²⁻²⁸⁾ e oito^(22-25,27-28,30-31) descreveram o delineamento metodológico utilizado. Sete investigações^(22-24,26-28) reportaram com detalhes sobre a seleção dos participantes; cinco delas^(22,24-28,30,32) apresentaram informações sobre como o recrutamento foi feito e por quem; três estudos^(22,29,33) apresentaram esses detalhes parcialmente e um⁽³¹⁾ não os apresentou. Nenhum estudo apresentou os motivos de quem decidiu por não participar das pesquisas e oito deles⁽²²⁻³¹⁾ continham informações metodológicas, como por exemplo, algumas questões da entrevista. Cinco dos estudos^(23-25,27-28) tinham os grupos de estudo e os

cenários claramente descritos e sete^(22,26,29-33) reportaram esses dados parcialmente. Apenas em uma das investigações⁽²⁴⁾ os pesquisadores relataram ocupar papel duplo e em três delas^(24-25,30) a ética disso foi discutida e os pesquisadores examinaram criticamente suas próprias influências na formulação da questão de investigação, coleta de dados e interpretação. Todos os oito estudos^(22-25,30-33) demonstraram preocupação com as questões éticas, porém três^(22,29-30) não citaram aprovação no comitê de ética. Dois⁽²⁸⁻²⁹⁾ descreveram e justificaram os métodos, e dois⁽³²⁻³³⁾ destacaram parcialmente esses métodos. Em sete dos estudos^(22-25,27-29) a abordagem analítica foi descrita e justificada em profundidade; em três deles^(24,30-31) os autores determinaram o final da coleta de dados e em apenas um⁽³¹⁾ não foram apresentados os resultados com referência à literatura pré-existente. Em três dos estudos⁽²³⁻²⁵⁾ os pontos fortes e limitações foram descritos e discutidos.

A partir desta análise, apreende-se que alguns dos estudos incluídos na revisão carecem de maior detalhamento metodológico, pois pode ser que a ausência de informação não signifique ausência de rigor na condução do estudo. Apesar disso, considerou-se por bem manter o conjunto dos estudos incluídos, dada a contribuição de seus achados para o conhecimento da enfermagem pediátrica. Destaca-se, porém, uma demanda por estudos que utilizem um maior rigor metodológico e sua descrição, de modo a aumentar a validade e confiabilidade de seus resultados.

A análise das publicações selecionadas permitiu a organização dos resultados em três categorias: necessidades dos próprios pais; necessidades relacionadas às ações da equipe de saúde; e necessidades ligadas à estrutura e recursos organizacionais.

Necessidades dos próprios pais

Dentre as inúmeras necessidades apontadas pelos pais nos estudos, a necessidade de permanecer ao lado da criança durante toda a sua hospitalização recebeu um grande destaque. Essa necessidade foi apontada de diversas formas e em variados contextos^(17-18,23,25-28,30,32,33), caracterizando-se, muitas vezes, pela vigilância, ou seja, com o objetivo de acompanhar e garantir que a criança fique bem e sinta-se segura durante todo o tempo em que estiver hospitalizada^(23,27-28,30). Enquanto alguns pais queriam estar ao lado da criança como uma forma de manter o controle da situação, outros desejavam simplesmente permanecer ali^(26-27,30). Muitos pais revelavam este desejo em prol do bem estar da própria criança, que ficava mais calma e sentia-se mais segura em sua companhia⁽¹⁷⁻³³⁾. Outros, ainda, desejavam acompanhar seus filhos durante os procedimentos, em situações dolorosas e assustadoras⁽¹⁸⁾.

Ao permanecerem ao lado da criança durante sua hospitalização, os pais desejam manter o seu papel parental, assumindo os cuidados da maneira como faziam quando estavam em casa com seus filhos⁽³⁰⁾. Neste contexto, surgiram necessidades relacionadas a participar dos cuidados prestados à criança^(18,21,23,25,28-29,31-32), visto que muitos pais queriam envolver-se mais na assistência e realizar os cuidados cotidianos de seus filhos, de modo que pudessem ser incluídos no planejamento do cuidado^(23,28). Outros pais manifestavam interesse em participar também da tomada de decisões com relação ao tratamento de seu filho^(18,27,31).

No entanto, ao mesmo tempo em que queriam participar dos cuidados prestados à criança, os pais também se apresentavam bastante confusos e desorientados com relação ao papel que deveriam assumir na assistência aos seus filhos^(20,23,30). Muitos deles não sabiam o que a equipe de enfermagem esperava da parte deles e o que eles poderiam esperar por parte da equipe⁽²³⁾, manifestando a necessidade de *conhecer o seu papel no hospital* e de *negociar* o cuidado da criança com os profissionais⁽²⁷⁻²⁸⁾.

Quando permaneciam ao lado da criança e participavam dos cuidados prestados a ela, os pais sentiam-se mais seguros e confiantes, como se conseguissem, em um cenário tão instável e ameaçador, *manter o controle* da situação. Essa também foi uma necessidade apontada por alguns dos estudos⁽²²⁻³⁰⁾. Além disso, evidenciou-se a necessidade de *segurança*^(17,23,29), visto que muitos pais sentiam-se seguros quando tinham a certeza de que seus filhos também estavam seguros, o que lhes era transmitido através da presença⁽¹⁷⁾ e da confiança nos profissionais^(18,24,28-32).

Enquanto estavam no hospital, as atividades e os compromissos diários desses pais não cessavam. Eles precisavam conciliar os cuidados da casa, as rotinas da família, o trabalho e outras tarefas, além de adequarem-se ao novo e hostil ambiente hospitalar^(22-23,26,33). Essa necessidade de *adaptação* a essa situação foi definida por alguns autores como resiliência⁽²²⁾. Os pais afirmavam que enfrentavam desafios constantes no seu dia-a-dia e que estavam sempre tentando resgatar a normalidade na sua família^(24,26).

Além dessa adaptação, os pais se deparavam com uma série de sentimentos, tais como: amor, responsabilidade, defesa, envolvimento, zelo, preocupação, medo, ansiedade⁽²²⁾, estresse, culpa⁽²⁶⁾, mágoa, tristeza, nervosismo, impotência e desamparo⁽²⁵⁾, incerteza com relação à evolução do quadro da criança⁽³⁰⁾, e a manutenção da esperança⁽²⁹⁾ e perseverança para o cuidado⁽²²⁾. O *manejo desses sentimentos* também foi uma necessidade apontada pelos estudos.

Necessidades relacionadas às ações da equipe de saúde

Os estudos analisados, em sua maioria, apontam para a necessidade de *informação*⁽¹⁸⁻³³⁾. Em alguns deles os pais referiam-se a esta necessidade de maneira genérica, não especificando o tipo de informação que desejavam receber^(18,24,30-31). Ao passo que, em outros estudos, os pais expressavam qual conhecimento consideravam mais importante ou necessário nesse contexto. A temática que mais interessava aos pais estava relacionada à evolução

do cuidado de seus filhos. Eles gostariam de ser informados sobre o diagnóstico, tratamento e prognóstico^(19-21,23,25,29-30,33), bem como sobre a condição da criança durante sua hospitalização^(18,21,27,33), além de desejarem receber explicações sobre a patologia da criança e seus principais sinais e sintomas⁽²⁶⁾ e o tipo e motivo dos procedimentos realizados com seus filhos⁽²⁹⁻³⁰⁾. Outro tipo de informação solicitada pelos pais referia-se ao seu papel no cuidado da criança, visto que muitos pais não sabiam que tipo de participação era esperado deles durante a hospitalização^(20,23,32) e em relação aos cuidados após a alta da criança⁽²⁷⁾.

Paralela à necessidade de informação, também foi encontrada a necessidade de *comunicação* com a equipe de saúde^(21,24-25,27-30,31). Muitos pais enfatizaram a importância de se ter uma boa comunicação com os profissionais^(25,29,31). Os pais também apresentaram a necessidade de *compreender* o que lhes era passado^(19-20,24,28-29,31). Eles não queriam apenas receber informações sobre seus filhos, mas gostariam que essa informação fosse clara⁽²⁹⁻³⁰⁾, de maneira que eles conseguissem compreender a situação⁽²⁰⁾ e a importância do tratamento da criança⁽¹⁹⁾. Eles também sentiam necessidade de compreender o sistema hospitalar⁽³¹⁾.

Ainda dentro desta temática, observou-se que muitos pais gostariam que a equipe de saúde tivesse uma melhor *interação* com eles e com seus filhos^(25,27-28,31). Alguns pais queriam que, por meio desta interação, eles pudessem ser melhores informados sobre a condição, o cuidado e a recuperação de sua criança⁽³¹⁾, enquanto outros queriam que os profissionais construíssem uma boa relação com a criança e sua família, estando mais amigáveis e próximos⁽²⁹⁾ e que tivessem tempo disponível para eles⁽²³⁾.

Essa busca pela interação com a equipe de saúde também acompanha a necessidade de *receber apoio emocional*, visto que muitas vezes os pais gostariam de poder contar com a equipe para ajudá-los a manejar seus sentimentos e lidar com as diversas dificuldades^(17,21,23-25,29-32). Esse apoio poderia ser viabilizado por meio de palavras de conforto⁽²⁹⁾, reconhecimento, preocupação e

solidariedade⁽³⁰⁾ ou por demonstração de compaixão aos pais e à criança hospitalizada⁽²³⁻³¹⁾. Para muitos pais, a presença de um profissional de enfermagem ou médico na enfermaria ajudava-lhes a sentirem-se mais seguros⁽¹⁷⁾. Além do apoio emocional, alguns estudos também apontavam para a necessidade de apoio financeiro⁽²¹⁻³¹⁾ e apoio espiritual⁽¹⁸⁾.

Os pais também demonstraram que gostariam de sentir confiança nos profissionais que cuidavam de seus filhos, apontando para uma forte necessidade de *confiar na equipe de saúde*^(18,21,24,28-32), valorizando a honestidade como uma característica fundamental nos profissionais⁽³¹⁾. Em muitas das vezes, essa necessidade encontrava-se associada à necessidade de *garantia da qualidade do cuidado*^(18,28-30,32). Muitos pais gostariam de ter a garantia de que seus filhos seriam cuidados por enfermeiros competentes e experientes^(29,32), podendo questionar suas habilidades e a maneira como realizavam os procedimentos com a criança^(28,30), de modo que esses profissionais oferecessem um tratamento seguro aos seus filhos⁽¹⁸⁾.

Necessidades ligadas à estrutura e recursos organizacionais

Além de todas essas necessidades, os pais apresentavam algumas que eram básicas, como alimentação, sono e higiene. Muitos pais afirmavam que consideravam importante terem *conforto* para suprir essas necessidades^(22-23,26-27,31,33). Eles precisavam de banheiros com boas condições para tomar banho e realizar outros cuidados de higiene^(23,27). Muitos pais gostariam que o hospital oferecesse refeições aos acompanhantes, para que eles não precisassem deixar a criança sozinha na enfermaria enquanto procuravam um lugar para comer⁽²³⁾. Eles também afirmavam que precisavam de silêncio durante a noite para dormir, além de ter camas ou cadeiras confortáveis para passar a noite^(23,27). Em um estudo⁽¹⁷⁾ que avaliou especialmente a qualidade de sono dos pais que acompanhavam suas crianças durante a hospitalização, encontrou-se que no

hospital havia muitos fatores ambientais que afetavam essa qualidade. Muitos pais queixavam-se da falta de conforto das cadeiras que eram disponibilizadas para eles dormirem; do ar condicionado, que estava sempre muito frio; e do alto nível de barulho no hospital durante toda a noite.

DISCUSSÃO

A síntese dos artigos incluídos nesta revisão foi apresentada por meio de três temas, os quais evidenciam uma interação entre os componentes referentes à satisfação das necessidades dos próprios pais, àquelas relacionadas às ações da equipe de saúde e à estrutura organizacional. As necessidades apontadas pelos estudos estão intimamente ligadas umas às outras, de maneira que uma não exclui a outra, mas reforça sua relevância.

Em uma revisão da literatura que buscou avaliar as atitudes e experiências dos pais com relação aos cuidados centrados na família durante a hospitalização de seus filhos⁽⁶⁾, encontrou-se resultados que reforçam os achados no presente estudo. Com relação à necessidade de adaptação, estes autores encontraram que, acompanhar o filho hospitalizado, pode desencadear uma série de dificuldades para os pais e que eles precisam encontrar um equilíbrio entre a família, o trabalho e as tarefas domésticas, o que pode levá-los a encargos de exaustão e isolamento. Um estudo realizado na Inglaterra⁽³⁵⁾ mostrou que acompanhar um filho no hospital pode implicar em perdas sociais e pessoais, como isolamento, relacionamentos dificultados e alteração do papel parental, pois alguns podem até perder seus empregos quando estão cuidando de seu filho doente.

Diante de tantas mudanças e dificuldades, o apoio da equipe de saúde é essencial para ajudar os pais no manejo de seus sentimentos e direcioná-los diante de suas condutas. Um estudo na Finlândia⁽³⁶⁾ encontrou que os pais gostariam de receber apoio dos profissionais de saúde através da escuta, do tempo disponibilizado para eles, das informações adequadas e de uma atitude positiva desses profissionais para com eles.

Em um dos estudos⁽³⁰⁾, os pais utilizam sua relação com a equipe como uma forma de compreender melhor as questões à sua volta, lidar com a incerteza e buscar tranquilidade com relação à condição da criança. Este mesmo estudo⁽³⁰⁾ também revelou que os pais buscam uma relação de interação com a equipe de saúde que não apenas comunique informações relacionadas ao cuidado da criança, mas que também envolva compaixão, compreensão e sensibilidade por parte dos profissionais em relação às necessidades dos pais e das crianças.

Outro estudo analisado nesta revisão⁽¹⁸⁾ defende que os pais têm suas próprias necessidades e expectativas com relação ao hospital, portanto, não saber o que vai acontecer com seu filho, ou não receber informações sobre seu estado de saúde, pode dificultar a compreensão e comprometimento desses pais com o cuidado, fazendo com que eles sintam-se negligenciados e abandonados.

A síntese da revisão também nos mostrou que os pais manifestam um desejo significativo de serem incluídos no planejamento dos cuidados à criança doente⁽⁷⁾. Muitos deles afirmam sentirem-se excluídos dos cuidados, queixando-se de não receber informações adequadas sobre o que os profissionais de saúde esperam deles, ou de não serem convidados para discutir sobre a condição da criança⁽²⁵⁾. Os pais pensam, muitas vezes, que os enfermeiros não compreendem suas experiências de luta e tristeza, o que faz com que eles sintam-se diminuídos e confiem cada vez menos na equipe. Isso pode indicar que as necessidades desses pais não têm sido adequadamente identificadas por esses profissionais⁽³²⁾. As atitudes dos profissionais de saúde envolvidos na hospitalização de uma criança também podem influenciar a saúde emocional de toda a família⁽³⁴⁾. Se, por um lado, uma comunicação efetiva com a criança e sua família minimiza suas incertezas e ansiedade⁽²⁵⁾, por outro, a falta de discussão e esclarecimento deixa-os ainda mais ansiosos⁽²⁴⁾.

A comunicação é um dos fatores mais importantes que deve ser considerado em uma admissão hospitalar⁽⁶⁾.

Ela deve estar presente em todos os momentos que envolvem a tríade criança – família – profissional. Entretanto, o que encontramos nessa síntese é que, na maioria das vezes, ela não tem sido acessada. Como por exemplo, citamos aspectos referentes à negociação do cuidado e o esclarecimento do papel dos pais durante sua estadia no hospital. À semelhança dos nossos achados, um estudo⁽⁶⁾ encontrou que os pais enfrentam muitos desafios, que há muita confusão do seu papel no hospital e que a grande parte não sabe o que é esperado deles nesse momento. Há que se considerar, ainda, que muitos pais tentam adequar seu papel às expectativas dos profissionais, como forma de garantir o cuidado do filho.

A presença dos pais no hospital é uma boa oportunidade para que os enfermeiros possam envolvê-los no cuidado da criança. Entretanto, devido à falta de recursos humanos e ao pouco tempo disponível, os profissionais acabam por gradualmente delegar alguns aspectos do cuidado de enfermagem para os pais, a fim de diminuir a sua própria carga de trabalho⁽¹⁰⁾. Isso faz com que os pais sintam-se, muitas vezes, perdidos diante dessa situação, pois embora queiram estar ao lado da criança para apoiá-la e confortá-la, os pais têm medo de assumir a responsabilidade dos cuidados. Eles querem prestar os mesmos cuidados que prestavam em casa, mas não querem ser vistos como profissionais de enfermagem e assumir cuidados para os quais não foram treinados⁽³⁰⁾.

Entretanto, os pais não abrem mão do direito de permanecer ao lado de seus filhos durante a hospitalização, seja para o conforto e apoio da própria criança⁽¹⁷⁾, seja para manter o controle da situação⁽¹⁷⁾ ou, ainda, para garantir sua segurança⁽⁷⁾, como em um dos estudos⁽³⁰⁾, que codificou a necessidade de permanecer ao lado da criança ou de vigilância como “tentando proteger”. Nesse estudo⁽³⁰⁾, o autor encontrou que os pais temem que algo de errado aconteça com a criança, muitas vezes baseados em suas experiências do cuidado recebido na admissão ou no início da hospitalização.

Apesar desta necessidade de vigilância, este estudo⁽³⁰⁾ encontrou que os pais ficam preocupados com

as habilidades técnicas dos profissionais apenas quando algum incidente específico acontece ou provoca desconforto, aflição ou dor na criança doente. Os pais ficam extremamente surpresos e descrentes quando ocorre alguma situação que possa traumatizar a criança. Isso demonstra que a confiança dos pais é conquistada, principalmente pela qualidade do cuidado da equipe, e que essa qualidade é manifestada, para os pais, através do “não fazer a criança sofrer” ou de “estar sensível aos seus sentimentos e necessidades”.

Contudo, ainda que a equipe de saúde se esforce para responder às questões e necessidades dos pais e da criança, nem sempre ela encontra mecanismos que possam ser mobilizados em prol da sua assistência. Muitas das vezes, a falta de apoio, comunicação e interação da equipe de saúde com os pais devem-se à escassez de recursos da instituição onde a criança está hospitalizada, visto que, devido ao número reduzido de pessoal e superlotação das enfermarias, os profissionais não têm tempo suficiente para desenvolver uma relação significativa com os pais⁽³⁷⁾.

CONCLUSÃO

A busca por evidências por meio da identificação, reunião e síntese do conhecimento, como proposto neste estudo, mostrou que os pais apresentam inúmeras necessidades durante a hospitalização de seus filhos. Essas necessidades podem estar relacionadas aos próprios pais, à equipe de saúde ou à instituição onde a criança está hospitalizada. Esses achados demonstram que, o acesso, a avaliação e a satisfação das necessidades dos pais nesse contexto é uma tarefa que precisa ser realizada em conjunto, mobilizando esferas a nível da instituição de saúde, da ação integrada entre os profissionais e dos próprios pais que acompanham suas crianças neste momento. Para isso, é indispensável que se haja investimento por parte dos serviços para melhoria na infraestrutura, com a disponibilização de recursos que satisfaçam minimamente as necessidades básicas dos pais, como sono, alimentação e higiene. Além disso,

ressalta-se a necessidade do investimento na equipe de saúde, por meio da contratação de recursos humanos em número proporcional aos de pacientes atendidos pelo serviço e da capacitação e qualificação desse pessoal para a melhoria da assistência.

No âmbito da equipe de saúde, é necessário que os profissionais sejam capazes de identificar as necessidades dos pais e direcionar ações no sentido de satisfazê-las. A comunicação precisa ser utilizada como uma ferramenta de interação entre a tríade criança-família-equipe, por meio da transmissão de informações claras e fidedignas, que venham ao encontro das principais dúvidas e demanda de conhecimento dos pais. Almeja-se também disponibilizar tempo para escutar os pais e apoiá-los, importando-se e compadecendo-se de seus sentimentos e anseios.

Embora importante e fundamental, a partilha de cuidados deve ser feita com responsabilidade e parceria, de modo que os pais não se sintam sobrecarregados, mas compreendam e desempenhem seu papel junto da criança com segurança e satisfação. Além disso, é importante que os profissionais mantenham-se atualizados e busquem o aprimoramento de suas

habilidades, conquistando a confiança da família e garantindo a qualidade do cuidado e da assistência à criança hospitalizada.

É papel do enfermeiro apresentar-se como parceiro da criança e de sua família durante o processo de hospitalização, desenvolvendo um olhar integral e humanizado sobre este binômio. Ambos devem ser vistos como alvo da assistência de enfermagem, de modo que o cuidado seja pensado e planejado em conjunto, capacitando os pais para a tomada de decisão. Infelizmente, ainda existem muitas barreiras que dificultam a ação dos profissionais e impedem a satisfação dessas necessidades. Estudos no sentido de identificar essas barreiras são válidos, a fim de propor intervenções que possam superá-las e direcionar as ações da equipe de saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, pelo apoio financeiro recebido, em forma de bolsas de iniciação científica.

REFERÊNCIAS

- Davies R. Marking the 50th anniversary of the Platt Report: from exclusion, to toleration and parental participation in the care of the hospitalized child. *J Child Health Care* [periódico na internet]. 2010 Jan [acesso em 2013 Set 26]; 14 (21): 6-23. Disponível em: <http://chc.sagepub.com/content/14/1/6>.
- Ministry Of Health. Central health Services Council. The Welfare of children in hospital (Platt Report). London, Her Majesty's Stationery Office, 1959.
- Brasil. Ministério Da Saúde. Estatuto da criança e do adolescente. Brasília; 1991.
- Silva MAS, Collet N, Silva KL, Moura FM. Cotidiano da família no enfrentamento da condição crônica na infância. *Acta Paul Enferm* [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2013 Jan 25]; 23 (3): 359-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a08>.
- Commodari E. Children staying in hospital: a research on psychological stress of caregivers. *Italian Journal of Pediatrics* [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2013 Jan 25]; 36 (40): 1-9. Disponível em: <http://www.ijponline.net/content/pdf/1824-7288-36-40.pdf>.
- Foster M, Whitehead L, Maybee P. Parents' and health professionals' perceptions of family centred care for children in hospital, in developed and developing countries: A review of the literature. *Int J Nurs Stud* [periódico na internet]. 2010 Set [acesso em 2013 Jan 25]; 47(9): 1184-93. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748910001719#>
- AbdelKader RH, Arabiat DH, Abushaihka LA, Inshirah qadri. Mothers' Experience of Caring For Their Hospitalized Child in Jordan's Hospitals. *Life Science Journal* 2013;10(4)
- Molina RCM, Marcon SS. Benefício da permanência de participação da mãe no cuidado ao filho hospitalizado. *Rev Esc Enferm USP* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2012 Dez 10]; 43 (4): 856-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a17v43n4>.
- Vasli P, Salsali M. Parents' participation in taking care of hospitalized children: A concept analysis with hybrid model. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, v. 19, n. 2, p. 139-144, 2014.
- Aien F, Alhani F, Mohammadi E, Kazemnejad A. Parental participation and mismanagement: A qualitative study of child care in Iran. *Nurs Health Sci* [periódico na internet]. 2009 Set [acesso em 2013 Ago 23]; 11 (3): 221-7. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1442-2018.2009.00450.x/pdf>.
- Pimenta EAG, Collet N. Dimensão cuidadora da enfermagem e da família na assistência à criança hospitalizada: concepções de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2012 Dez 10]; 43 (3): 622-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a18v43n3>.

12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [periódico na internet]. 2008 Out-Dez [acesso em 2013 Abr 18]; 17 (4): 758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18>.
13. Weber RP. *Basic Content Analysis*. Newbury Park, CA: Sage Publications 1990.
14. Cooper, HM. Scientific Guidelines for Conducting Integrative Research Reviews. *Review of Educational Research* 1982; 52 (2): 291-302. 1982
15. Malhotra MK, Grover V. An assessment of survey research in POM: from constructs to theory. *Journal of Operations Management*. 1998;16:407-25.
16. Clark JP. How to peer review a qualitative manuscript. In: Jefferson, T., Godlee, F. *Peer review in health sciences*. Second edition. London: BMJ Books 2003; 2: 219–235.
17. McCann D. Sleep Deprivation Is an Additional Stress for Parents Staying in Hospital. *J Spec Pediatr Nurs* [periódico na internet]. 2008 Abr [acesso em 2013 Jun 11]; 13 (2): 111-22. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-6155.2008.00142.x/pdf>.
18. Söderbäck M, Christensson K. Family involvement in the care of a hospitalised child: A questionnaire survey of Mozambican family caregivers. *Int J Nurs Stud* [periódico na internet]. 2008 Dez [acesso em 2013 Jun 11]; 45: 1778–88. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002074890800151X#>.
19. Öjmyr-Joelsson M, Nisell M, Fremckner B, Rydelius PA, Christensson K. Parental Experiences Care of Children With High and Intermediate Imperforate Anus. *Clin Nurs Res* [periódico na internet]. 2006 Nov [acesso em 2013 Jun 11]; 15 (4): 290-305. Disponível em: <http://cnr.sagepub.com/content/15/4/290>.
20. Sabatés AL, Borba RIH. As informações recebidas pelos pais durante a hospitalização do filho. *Rev Latino-am de Enfermagem* [periódico na internet]. 2005 Nov-Dez [acesso em 2013 Jun 11]; 13 (6): 968-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a08>.
21. Kyritsi H, Matziou V, Perdikaris P, Evagelou H. Parents' needs during their child's hospitalization. *ICUS Nurs Web J*, 2005. 23: 1-9.
22. Dudley SK, Carr JM. Vigilance: the experience of parents staying at the bedside of hospitalized children. *J Pediatr Nurs* [periódico na internet]. 2004 Ago [acesso em 2013 Jun 11]; 19 (4): 267-75. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2004.05.008>.
23. Lam LW, Chang AM, Morrissey J. Parents' experiences of participation in the care of hospitalized children: A qualitative study. *Int J Nurs Stud* [periódico na internet]. 2006 Jul [acesso em 2013 Jun 11]; 43: 535–45. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.07.009>.
24. Avis M, Reardon R. Understanding the views of parents of children with special needs about the nursing care their child receives when in hospital: a qualitative study. *J Child Health Care J Pediatr Nurs* [periódico na internet]. 2008 Mar [acesso em 2013 Jun 11]; 12 (1): 7–17. Disponível em: <http://chc.sagepub.com/content/12/1/7>.
25. Lee RLT, Lau VWK. An interpretive phenomenological study of Chinese mothers' experiences of constant vigilance in caring for a hospitalized sick child. *J Adv Nurs* [periódico na internet]. 2012 Ago [acesso em 2013 Jun 11]; 69 (8): 1-10. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12042/pdf>.
26. Kopacz NY, Predeger E, Kelley CM. Experiences of Alaskan Parents With Children Hospitalized for Respiratory Syncytial Virus Treatment. *J Pediatr Nurs* [periódico na internet]. 2013 Nov-Dec [acesso em 2015 Mar 26] 28 (6): 19–21. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596313000985#>.
27. Melo EMOP, Ferreira PL, Lima RAG, Mello DF. Envolvimento dos pais nos cuidados de saúde de crianças hospitalizadas. *Rev. Latino-Am.* Enfermagem [periódico na internet] 2014 May-June [acesso em 2015 Mar 26] 22(3):432-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/pt_0104-1169-rlae-22-03-00432.pdf.
28. Giambra BK, Sabourin T, Broome ME, Buelow J. The Theory of Shared Communication: How Parents of Technology-Dependent Children Communicate With Nurses on the Inpatient Unit. *J Pediatr Nurs* [periódico na internet] 2014 Jan-Feb [acesso em 2015 Mar 26] 29 (1):14-22. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596313001085>.
29. Salmani N, Abbaszadeh A, Rassouli M. Factors Creating Trust in Hospitalized Children's Mothers towards Nurses. *Iran J Pediatr* [periódico na internet]. 2014 Dec [acesso em 2015 Mar 26] 24 (6): 729-38. Disponível em: <http://ijp.tums.pub/en/articles/560.html>
30. Stratton KM. Parents experiences of their Child's care during hospitalization. *J Cult Divers* [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2013 Jun 11]; 11 (1): 4-11. Disponível em: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=69e28bb0-dd5d-423e-a8e5-7d23652a855d%40sessionmgr13&vid=2&hid=19>.
31. Jackson AC, Stewart H, O'Toole M, Tokatlian N, Enderby K, Miller J, et al. Pediatric Brain Tumor Patients: Their Parents' Perceptions of the Hospital Experience. *J Pediatr Oncol Nurs* [periódico na internet]. 2007 Mar-Abr [acesso em 2013 Jun 11]; 24 (2): 95-105. Disponível em: <http://jpo.sagepub.com/content/24/2/95>.
32. Reeves E, Timmons S, Dampier S. Parents' experiences of negotiating care for their technology-dependent child. *J Child Health Care* [periódico na internet]. 2006 Set [acesso em 2013 Jun 11]; 10 (3): 228–39. Disponível em: <http://chc.sagepub.com/content/10/3/228>.
33. Chan SSC, Leung D, Chui H, Tiwari AFY, Wong EMY, Wong DCN, et al. Parental Response to Child's Isolation During the SARS Outbreak. *Ambul Pediatr* [periódico na internet]. 2007 Set-Out [acesso em 2013 Jun 11]; 7: 401–4. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1530156707000998#>.
34. Falk AC, Von-Wendt L, Klang B. Informational needs in families after their child's mild head injury. *Patient Educ and Coun* [periódico na internet]. 2008 Fev [acesso em 2013 Jun 11]; 70: 251-5. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399107003874>.
35. Callery P. Paying to participate: financial, social and personal costs to parents of involvement in their children's care in hospital. *J Adv Nurs* [periódico na internet]. 1997 Abr [acesso em 2013 Nov 05]; 25 (4): 746–752. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.1997.t01-1-1997025746.x/pdf>.
36. Sarajarvi A, Haapamaki M, Paavilainen E. Emotional and informational support for families during their child's illness. *Int Nurs Ver* [periódico na internet]. 2006 Set [acesso em 2013 Jun 11]; 53 (3): 205–10. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1466-7657.2006.00479.x/pdf>.
37. Mwangi R., Chandler C., Nasuwa F, Mbakilwa H., Poulsen A., Bygbjerg I., et al., 2008. Perceptions of mothers and hospital staff of paediatric care in 13 public hospitals in northern Tanzania. *Trans R Soc of Trop Med Hyg* [periódico na internet]. 2008 Ago [acesso em 2013 Nov 05]; 102 (8): 805–10. Disponível em: <http://trstmh.oxfordjournals.org/content/102/8/805>.

Recebido: 23/05/2014.

Aceito: 20/03/2015.

Publicado: 30/06/2015.