

Artigo de Revisão

# Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura<sup>1</sup>

*Humanized care and the practices of the occupational therapist in the hospital: an integrative literature review*

Bárbara Aniceto<sup>a</sup> , Tatiana Barbieri Bombarda<sup>a</sup> 

<sup>a</sup>Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

**Como citar:** Aniceto, B., & Bombarda, T. B. (2020). Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 640-660. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1867>

## Resumo

**Introdução:** Visando superar as formas de trabalho e os modos de funcionamentos institucionais há tempos impostos e reproduzidos no setor da saúde, emerge, em 2003, a Política Nacional de Humanização – PNH. **Objetivo:** Identificar e analisar as produções de terapia ocupacional sobre assistência humanizada no âmbito hospitalar e caracterizá-las de acordo com seu público-alvo, objetivos e diretrizes da PNH. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa em que as buscas efetivadas ocorreram na segunda quinzena do mês de dezembro de 2018, nas bases de dados MEDLINE, PubMed e LILACS e nos periódicos Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional e Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional. Os dados foram estudados por meio da análise de conteúdo temática. **Resultados:** A amostra final contemplou 12 artigos que apresentaram maior enfoque na área materno-infantil, sendo a contação de histórias e o uso de grupos, respectivamente, o recurso e a abordagem mais citados. Além disso, as descrições dos estudos se pautaram em especial nas diretrizes de clínica ampliada, acolhimento e ambiência. Acredita-se que estes dados se justificam pelo quantitativo de projetos existentes apoiados pelo Ministério da Saúde e pelas relações estabelecidas com o processo de formação do terapeuta ocupacional. **Conclusão:** Percebeu-se um delineamento comum entre recursos e abordagens aplicadas pelos terapeutas ocupacionais no âmbito hospitalar, fator que pode guiar a construção de novas pesquisas voltadas à produção de

<sup>1</sup> Este artigo explicita parte dos dados do trabalho de conclusão de curso intitulado “Contribuições da Terapia Ocupacional para a assistência humanizada no contexto hospitalar: uma revisão integrativa”, desenvolvido como requisito para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Partes dos dados foram apresentados na “II Jornada de Investigación en Terapia Ocupacional em Galicia”, recebendo o prêmio de melhor trabalho.

Recebido em Jan. 3, 2019; 1ª Revisão em Jun. 6, 2019; Aceito em Jul. 16, 2019.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

evidências mais robustas sobre as contribuições do trabalho da terapia ocupacional na assistência hospitalar.

**Palavras-chave:** Humanização da Assistência, Hospital, Terapia Ocupacional.

### ***Abstract***

**Introduction:** Aiming to overcome the forms of work and modes of institutional functioning that have long been imposed and reproduced in the health sector, the National Humanization Policy - NHP emerged in 2003. **Objective:** To identify and analyze Occupational Therapy articles on humanized care in the hospital setting and characterize them according to their target audience, goals, and guidelines of the NHP. **Method:** It is about an integrative review in which the data collected was in December 2018 in the MEDLINE, PubMed, LILACS databases and the journals: Journal of Occupational Therapy, University of São Paulo; Brazilian Notes of Occupational Therapy and Interinstitutional Brazilian Journal of Occupational Therapy. The data were studied by thematic analysis. **Results:** The final sample consisted of 12 articles that presented a greater focus in the maternal-child area, being the stories and the use of groups, respectively, the most cited. Also, the descriptions of the studies were based in particular on the guidelines of extended clinic, welcoming, and ambience. It is believed that this data is justified by the number of existing projects supported by the Ministry of Health and by the relationships established with the process of the training of the occupational therapist. **Conclusion:** It was noticed a common design of the resources and approaches developed by occupational therapists in the hospital setting that can guide the construction of new research aimed at producing more robust evidence on the contributions of Occupational Therapy work in hospital care.

**Keywords:** Humanization of Assistance, Hospital, Occupational Therapy.

## **1 Introdução**

O termo “humanização” tem uma longa trajetória no que diz respeito à aplicação deste conceito aos cuidados em saúde. Deslandes (2006), com base em seus estudos sobre as contribuições da sociologia médica, auxilia-nos a compreender as definições relacionadas aos cuidados humanizados, àqueles que se preocupam em prover as necessidades fisiológicas e psicológicas que os seres humanos produzem.

Nos debates atuais sobre esse tema no campo da saúde pública, o conceito de humanização está direcionado para uma mudança das referências éticas e morais que guiam as práticas da área da saúde. Busca-se uma articulação entre a orientação técnica e biomédica às outras dimensões relacionadas ao processo saúde e doença, como o reconhecimento dos direitos dos usuários, de sua subjetividade e cultura. As tecnologias relacionais, como a escuta, o acolhimento, o diálogo e a negociação assumem grande importância para a produção e gestão do cuidado humanizado (Ayres, 2006; Deslandes, 2004, 2005).

A partir do contínuo descontentamento da população com a qualidade da assistência prestada na saúde (Brasil, 2004a), emergem no Brasil debates acerca da humanização do cuidado em busca de uma ressignificação das práticas de saúde. Nesse contexto, surge a

elaboração e implementação pelo Ministério da Saúde, do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH, no ano de 2001 (Brasil, 2001), sendo partícipes da transformação comunidade, profissionais e gestores (Brasil, 2004a).

Embasados na experiência positiva do PNHAH, o Ministério da Saúde elabora, em 2003, a Política Nacional de Humanização – PNH, a qual objetiva a transformação no modelo de atenção e gestão do trabalho em saúde por meio de ações transversais ampliadas para toda a rede SUS, em busca da superação das formas de trabalho e dos modos de funcionamentos institucionais há tempos impostos e reproduzidos (Brasil, 2004a; Santos Filho et al., 2009; Pasche et al., 2011).

As diretrizes da PNH consistem em: (a) Clínica ampliada, que visa o cuidado integral, considerando a singularidade do sujeito; (b) Gestão participativa e co-gestão, que busca a inclusão de novos sujeitos na gestão; (c) Valorização do trabalho que preconiza a inclusão dos trabalhadores no processo de tomada de decisões; (d) Acolhimento, que consiste em construções que possibilitem relações de confiança, vínculo e compromisso; (e) Ambiência, que visa à promoção de mudanças nos espaços de trabalho e encontros entre pessoas e; (f) Defesa dos direitos do usuário que incentiva a apropriação dos cidadãos em relação aos seus direitos como usuários de saúde (Brasil, 2013).

A humanização do cuidado está dirigida para a busca da garantia dos direitos dos usuários, o respeito à sua dignidade e à promoção da sua saúde física, mental e espiritual. Sendo assim, no âmbito hospitalar, tais fatores têm corroborado para a redução do tempo de internação e de gastos para o hospital, além de proporcionar intervenções e mudanças estruturais que possibilitam que a experiência da internação seja mais confortável para o usuário (Mota et al., 2006).

De Carlo et al. (2018) afirmam que a humanização hospitalar possibilita a ampliação do bem-estar tanto de pacientes como dos profissionais, contribuindo para a minimização do tempo de internação e absenteísmo. Em complemento, os autores relatam que o monitoramento e promoção do bem-estar e da qualidade de vida são imprescindíveis para qualidade dos procedimentos terapêuticos.

De acordo com Oriá et al. (2004), a atenção às necessidades biológicas, psicológicas, sociais, espirituais e emocionais do usuário é definida como cuidado holístico, o qual para ser efetivado demanda como pré-requisito um processo de comunicação efetiva.

Experiências mostram que grande parte das queixas dos usuários são resolvidas ou minimizadas a partir da oferta profissional de escuta qualificada, acolhimento, demonstração de respeito e da compreensão de suas demandas (Brasil, 2001).

Nesta lógica, cabe ressaltar que ações de acolhimento, suporte, orientação e preparo para o pós-alta se constituem como parte das práticas do terapeuta ocupacional no hospital, o qual, visando melhorias na qualidade de vida e no processo de recuperação, atenta-se a aspectos como da capacidade funcional, autoestima, humor e motivação do usuário para o tratamento (De Carlo et al., 2018).

Segundo Galheigo (2008), o terapeuta ocupacional, no contexto hospitalar, embasado na perspectiva do trabalho multiprofissional, é um dos profissionais que busca adotar uma visão holística do sujeito em contrapartida à hegemonia médica e à intervenção especializada. Sendo assim, faz-se necessário gerar evidências sobre a eficácia da atuação do terapeuta ocupacional e de seus contributos para a prática do cuidado humanizado.

Diante do exposto, este estudo pretendeu, por meio de uma revisão integrativa de literatura, identificar as produções de terapia ocupacional sobre assistência humanizada no âmbito hospitalar e caracterizá-las de acordo com seu público-alvo, objetivos e diretrizes da PNH.

## **2 Método**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Para este desenvolvimento, foram cumpridas as seis etapas recomendadas por Mendes et al. (2008), referentes a: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação/síntese do conhecimento (Mendes et al., 2008).

A questão norteadora do estudo consistiu em: “Qual é o conhecimento científico produzido na terapia ocupacional em relação à humanização no âmbito hospitalar?”, sendo definido para efetivação das buscas as bases de dados MEDLINE, PubMed, LILACS, bem como consultas diretas nos periódicos: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional e Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional.

Como descritores, utilizou-se o emprego da combinação dos termos: humanização e terapia ocupacional (Humanization and Occupational Therapy), humanização da assistência hospitalar e terapia ocupacional (Humanization of assistance and Occupational Therapy), Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar e terapia ocupacional (National Program for the Humanization of Hospital Care and Occupational Therapy).

Os critérios de inclusão adotados foram: a obrigatoriedade do artigo apresentar a palavra “humanização” ou similares<sup>2</sup> no título e/ou resumo e/ou palavra-chave, explicitar no resumo aspectos de humanização vinculados à atuação da terapia ocupacional no âmbito hospitalar (acolhimento, ambiência, clínica ampliada, entre outros), a publicação estar em português ou inglês e disponíveis na íntegra. Como critérios de exclusão foram estabelecidos: teses, dissertações e editoriais; artigos publicados anteriores ao ano de 2001, considerando ser este o ano que surge o PNHAH.

Destaca-se que as buscas foram efetivadas na segunda quinzena do mês de dezembro de 2018 por dois examinadores distintos, com tempo estimado de 07 dias entre as buscas. Para sistematização dos dados dos artigos que compuseram a amostra, utilizou-se uma planilha elaborada pelos autores e embasada em consulta literária, a qual envolveu informações sobre título, autor, ano de publicação, periódico, descritores, tipo de estudo, população-alvo, objetivo, ação, desfecho e ação de humanização.

Após leitura detalhada dos artigos, os dados foram estudados por meio de análise de conteúdo temática, a qual envolve a identificação de núcleos de sentidos formulados com base na presença de significados ao objetivo analítico visado (Minayo, 2007). O referencial analítico utilizado para a formulação dos núcleos de sentido foram as diretrizes da PNH.

---

<sup>2</sup>As palavras consideradas como similares são as que apresentam o mesmo prefixo da palavra humanização, como: humanizado(a), humanizar, HumanizaSUS etc.

### 3 Resultados

Inicialmente, encontrou-se 130 artigos, sendo eliminados os duplicados (n=62) e que não correspondiam aos critérios de inclusão formulados (n=56), obtendo-se, ao final, uma amostra de 12 artigos.

As publicações foram efetivadas entre os anos de 2006 a 2018, e a maior parte delas publicadas na Revista de Terapia Ocupacional da USP, conforme explicitado na Tabela 1.

**Tabela 1.** Detalhamento geral dos artigos que compuseram a amostra.

<b>Título</b>	<b>Autor/ Ano de Publicação</b>	<b>Palavra-chave/Descritor</b>	<b>Periódico</b>
A terapia ocupacional no contexto da assistência à mãe e à família de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva	Dittz et al. (2006)	Terapia ocupacional/tendências. Alojamento conjunto. Família. Recém-nascido. Unidades de terapia intensiva neonatal.	Revista de Terapia Ocupacional da USP
Terapia ocupacional, a produção do cuidado em saúde e o lugar do hospital: reflexões sobre a constituição de um campo de saber e prática	Galheigo (2008)	Terapia ocupacional. Processo saúde-doença. Assistência integral à saúde. Assistência hospitalar. Humanização da assistência.	Revista de Terapia Ocupacional da USP
Relato da experiência de aprimorandas do programa de terapia ocupacional em saúde mental numa enfermaria de pediatria	Ribeiro et al. (2008)	Crianças; acompanhantes; capacitação profissional; hospitalização; saúde mental; terapia ocupacional.	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional

**Tabela 1.** Continuação...

<b>Título</b>	<b>Autor/ Ano de Publicação</b>	<b>Palavra-chave/Descritor</b>	<b>Periódico</b>
Terapia ocupacional e o cuidado integral a saúde de crianças e adolescentes: a construção do Projeto ACCALANTO	Galheigo & Angeli (2008)	Assistência integral à saúde. Terapia ocupacional. Serviço hospitalar de terapia ocupacional. Cuidado da criança. Processo saúde-doença. Atividades cotidianas	Revista de Terapia Ocupacional da USP
Banho humanizado em recém-nascidos prematuros de baixo peso em uma enfermaria canguru	Medeiros & Mascarenhas (2010)	Prematuro. Recém-nascido de baixo peso. Humanização da assistência. Estudos transversais	Revista de Terapia Ocupacional da USP
Desvelando o papel do terapeuta ocupacional na oncologia pediátrica em contextos hospitalares	Lima & Almohalha (2011)	Terapia ocupacional; Hospitalização; Neoplasias; Criança; Assistência integral à saúde.	Revista de Terapia Ocupacional da USP
As caixas de histórias na visão de profissionais de saúde como estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil	Garcia et al. (2012)	Humanização da assistência; Equipe de assistência ao paciente; Oncologia; recursos humanos; Criança; Pessoal da saúde; recursos humanos; Serviços de saúde da criança	Revista de Terapia Ocupacional da USP
MadAlegria Palhaços de hospital: proposta multidisciplinar de humanização em saúde	Utsunomiya et al. (2012)	Humanização da assistência; Assistência ao hospital/psicologia; Narração; Pessoal de saúde/psicologia; paciente/psicologia; Trabalhadores voluntários de Hospitalização; Terapia pela arte.	Revista de Terapia Ocupacional da USP

**Tabela 1.** Continuação...

<b>Título</b>	<b>Autor/ Ano de Publicação</b>	<b>Palavra-chave/Descritor</b>	<b>Periódico</b>
O cotidiano, o lúdico e as redes relacionais: a artefaria do cuidar em terapia ocupacional no hospital	Angeli et al. (2012)	Integralidade, Humanização, Cuidado, Terapia ocupacional, Atividade lúdica.	Interface – comunicação, saúde e educação
Avaliação dos sinais neurocomportamentais de bebês pré-termo internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Otoni & Grave (2014)	Terapia ocupacional; Prematuro; UTI Neonatal; Humanização da assistência.	Revista de Terapia Ocupacional da USP
Percepção dos cuidadores sobre a experiência de cuidar dos familiares e a relação com a equipe profissional no contexto da hospitalização	Jorge & Toldrá (2018)	Cuidadores; Familiares; Assistência hospitalar; Humanização; Terapia ocupacional; Equipe de assistência ao paciente	Revista de Terapia Ocupacional da USP
Terapia ocupacional e a promoção de saúde no contexto hospitalar: cuidado e acolhimento	Santos et al. (2018)	Atividades Humanas; Hospitalização; Humanização da Assistência Hospitalar; Promoção da Saúde; Terapia ocupacional.	RevisbraTO

Observou-se que o enfoque das produções está concentrado na área materno-infantil, sendo o principal recurso empregado a contação de histórias e o uso de grupos como principal abordagem prática (Tabela 2).

**Tabela 2.** Características do delineamento dos artigos.

<b>Artigo</b>	<b>Área de concentração</b>	<b>Público-alvo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Ação</b>	<b>Desfecho</b>
A terapia ocupacional no contexto da assistência à mãe e à família de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva	Atenção neonatal	Mãe e família de recém-nascidos internados em UTI	Favorecer desenvolvimento do vínculo mãe-bebê em situação de prematuridade. Orientar familiares acerca dos cuidados com o bebê prematuro.	Grupos multiprofissionais voltados a orientações e reflexões. Grupos de atividades manuais. Estímulo aos pais em realizar os cuidados com o bebê já no hospital.	Maior interação da mãe com o bebê. Segurança da família em realizar o cuidado com o bebê durante internação e pós-alta hospitalar.

**Tabela 2.** Continuação...

Artigo	Área de concentração	Público-alvo	Objetivo	Ação	Desfecho
					Contribuições para uma assistência integral e preventiva.
Terapia ocupacional, a produção do cuidado em saúde e o lugar do hospital: reflexões sobre a constituição de um campo de saber e prática	Atenção Hospitalar	Não especificado	Problematizar a existência de um campo específico de terapia ocupacional em práticas hospitalares e sua relação com a produção de saberes e práticas relativas ao cuidado em saúde.	Reflexões sobre o núcleo profissional da T.O no campo da produção de cuidado em saúde, nos hospitais. Reflexão sobre os desafios da T.O para construir uma abordagem do processo saúde-doença buscando a integralidade e humanização do cuidado.	Apontamentos sobre estratégias necessárias para a consolidação da T.O no campo da produção de cuidado em saúde, nos hospitais.
Relato da experiência de aprimorandas do programa de terapia ocupacional em saúde mental numa enfermaria de pediatria	Atenção infanto-juvenil	Criança/ adolescentes hospitalizados e seu acompanhante	Criar um espaço de atenção à subjetividade, à singularidade e às dificuldades surgidas com o afastamento do cotidiano das crianças e dos acompanhantes.	Grupo de atividades com os pais. Grupo de atividades com as crianças.	Acolhimento de sofrimentos psíquicos das crianças e de seus acompanhantes propiciando troca de experiências, facilitação das relações interpessoais dentro e fora do grupo. Valorização da vida humana na enfermaria.
Terapia ocupacional e o cuidado integral a saúde de crianças e adolescentes: a construção do Projeto ACCALANTO	Atenção infanto-juvenil	Crianças e adolescentes, pais e cuidadores	Apresentar o Projeto ACCALANTO, que desenvolve atividades de ensino, pesquisa, extensão no âmbito da terapia ocupacional e da saúde da criança e do adolescente, sob a perspectiva	Escuta e acolhimento às necessidades das crianças de 0 a 2 anos e de seus pais. Intervenções particularizadas com grau elevado de planejamento e controle; resgatando a cotidianidade e atividades gerais de	Não informado.



**Tabela 2.** Continuação...

Artigo	Área de concentração	Público-alvo	Objetivo	Ação	Desfecho
			da integralidade e humanização do cuidado e da proteção integral da infância e da juventude	crianças/adolescentes e de seus pais/cuidadores. Brincadeiras, atividades plásticas, contação de histórias ofertadas na brinquedoteca e nas áreas de convivência da enfermaria. Grupos de atividades ou acompanhamentos individuais com adolescentes em geral e jovens mães ofertando um espaço de re-invenção de si e de projetos de vida por meio de atividades cênicas (teatro, dança, performance, expressão corporal).	
Banho humanizado em recém-nascidos prematuros de baixo peso em uma enfermaria canguru	Atenção neonatal	Recém-nascidos (RN) prematuros de baixo peso	Investigar a adequação do banho humanizado nos RN prematuros e de baixo peso internados em uma enfermaria canguru, identificando suas contribuições para a resposta adaptativa ao ambiente.	Banho humanizado por imersão.	Favorecimento de melhor resposta adaptativa do bebê ao ambiente. Promoção de organização dos sistemas comportamentais, motores, fisiológicos e de interação ao meio, contribuindo beneficemente para o desenvolvimento sadio dos RN. Apontamento do banho humanizado como o mais adequado para os RN prematuros.

**Tabela 2.** Continuação...

Artigo	Área de concentração	Público-alvo	Objetivo	Ação	Desfecho
Desvelando o papel do terapeuta ocupacional na oncologia pediátrica em contextos hospitalares	Atenção pediátrica	Terapeutas ocupacionais cadastrados no Grupo virtual de terapeutas ocupacionais de Contextos Hospitalares	Investigar o papel do terapeuta ocupacional que atua em contextos hospitalares na oncologia pediátrica.	Aplicação de um questionário semiestruturado voltado à caracterização profissional e de intervenção terapêutico ocupacional.	O papel do terapeuta ocupacional perpassou por áreas diferenciadas e relacionadas à reabilitação, à promoção do desenvolvimento infantil, à humanização do atendimento, coordenação de setores específicos dentro do hospital, bem como incluiu as abordagens utilizadas para embasar suas práticas clínicas.
As caixas de histórias na visão de profissionais de saúde como estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil	Atenção pediátrica	Profissionais da saúde atuantes na enfermaria oncopediátrica de um hospital universitário no interior de São Paulo.	Identificar a visão de profissionais de saúde de uma enfermaria oncopediátrica em relação ao “Programa de extensão caixa de histórias” no cuidado à criança hospitalizada.	Preenchimento pelos profissionais de saúde que presenciaram ao menos uma vez a contação de história, de um roteiro composto por questões abertas voltadas à identificação das percepções profissionais quanto aos impactos do Programa.	A contação de histórias facilita a realização de procedimentos médicos e de enfermagem e ajuda a equipe de saúde na realização de suas atividades. Não há compreensão das contações de histórias como um recurso terapêutico, sendo esta associada a uma técnica de distração. A ação melhora a qualidade da internação, combatendo os efeitos da hospitalização.

**Tabela 2.** Continuação...

Artigo	Área de concentração	Público-alvo	Objetivo	Ação	Desfecho
MadAlegria Palhaços de hospital: proposta multidisciplinar de humanização em saúde	Atenção ao adulto/idoso	Adulto, idosos, grávidas de alto risco, pacientes com disfunções neurológicas, moléstias infecciosas, doença dermatológica ou câncer.	O projeto visa a amenizar o ambiente hospitalar para os pacientes e para a equipe de trabalho, e influenciar na formação dos alunos da área da saúde com o intuito de obter profissionais diferenciados, que possam exercer sua profissão de maneira humanizada e interdisciplinar.	Curso de formação para palhaços no Hospital. Curso de Formação para Contador de Histórias. Visitas semanais às enfermarias.	O MadAlegria possibilita aos participantes ter uma experiência intensa de trabalho multiprofissional ainda na graduação, conhecendo melhor as outras profissões e suas interfaces, ao mesmo tempo que vivencia a equipe multiprofissional em atendimento hospitalar. Percepção de que o usuário se sente mais valorizado, o que reflete em sua autoestima e repercute em melhora no seu processo de reabilitação.
O cotidiano, o lúdico e as redes relacionais: a arte de cuidar em terapia ocupacional no hospital	Atenção infanto-juvenil	Criança e adolescente	Instituir um cotidiano, tramas relacionais e ritmos que fossem marcados pelos movimentos infantis e pelo lúdico, como linguagem. Possibilitar uma apropriação do espaço hospitalar e de suas marcas por meio da ação lúdica e da produção de narrativas de si e daquele universo.	Oficinas de contação de histórias. Emprego das atividades lúdicas e de tecnologias leves.	Produção de narrativas que possibilitaram tecer relações, apropriação do sentido de “estar no hospital”, identificação de estratégias de enfrentamento, respeito às singularidades; ressignificação.

**Tabela 2.** Continuação...

Artigo	Área de concentração	Público-alvo	Objetivo	Ação	Desfecho
			Promover uma narrativa própria de si mesmo – criança, adolescente-(mãe)mulher-alguém que, em meio à processualidade da vida, experimentou a estada em um hospital.		
Avaliação dos sinais neurocomportamentais de bebês pré-termo internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Atenção neonatal	Recém-nascidos prematuros.	Descrever os sinais neurocomportamentais de aproximação e retraimento apresentados pelos bebês prematuros durante os cuidados diários em uma UTI neonatal.	Observação direta dos bebês antes, durante e após o procedimento de trocar a fralda.	Sobrecarga de estímulos adversos que geram desequilíbrio no bebê; intervenção da terapia ocupacional no ambiente da UTIN está voltada à aplicação de intervenções destinadas a adequar os estímulos do ambiente ao mesmo tempo em que apoiam os esforços de autorregulação dos bebês, com o objetivo de favorecer um adequado desenvolvimento.
Percepção dos cuidadores sobre a experiência de cuidar dos familiares e a relação com a equipe	Atenção familiar	Cuidadores/familiares de usuários hospitalizados na enfermaria de Clínica Médica do HU-USP,	Conhecer e analisar a percepção dos cuidadores sobre a experiência de cuidar dos familiares e a relação com a	Entrevista anotada e análise dos registros dos prontuários do hospital e dos prontuários específicos da TO.	Cuidadores/familiares, em função das responsabilidades, viram-se susceptíveis à sobrecarga física e emocional, ao

**Tabela 2.** Continuação...

Artigo	Área de concentração	Público-alvo	Objetivo	Ação	Desfecho
profissional no contexto da hospitalização		atendidos pela TO e demais profissionais.	equipe profissional no contexto da hospitalização.		estresse e à ruptura de suas rotinas de vida. Manifestaram insegurança e dificuldades para compreender e se apropriar das orientações, principalmente as relativas à continuidade do cuidado após alta hospitalar. Necessidade de transformação da compreensão dos cuidadores dentro da instituição hospitalar, de modo que possam ser reconhecidos como parceiros na produção de cuidado do usuário.
Terapia ocupacional e a promoção de saúde no contexto hospitalar: cuidado e acolhimento	Atenção ao adulto	Duas usuárias (27 e 28 anos) internadas na clínica médica de um hospital universitário por mais de 10 dias.	Descrever a atenção desenvolvida pela terapia ocupacional a duas pacientes adulto- jovens hospitalizadas.	Atividades expressivas, artesanais, uso do computador com acesso às redes sociais, técnicas de posicionamento, mobilização, massagem e conservação de energia.	Ampliação das relações no âmbito da internação, facilitação de expressão de dificuldades e sentimentos; motivação, melhora de aspectos, como consciência corporal, diminuição da dor, edema e fadiga, aumento do bem-estar, melhora no desempenho do autocuidado.

UTI – Unidade de Terapia Intensiva. UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

A categorização dos núcleos temáticos foi realizada com base na leitura aprofundada dos artigos e estabelecida com base nas diretrizes da PNH (Tabela 3).

Verificou-se, pelas descrições dos estudos, que a atuação do terapeuta ocupacional pautou-se com maior frequência, respectivamente nas diretrizes da clínica ampliada, acolhimento e ambiência, sendo pontualmente encontrada menção a conteúdos vinculados à diretriz de gestão participativa e valorização do trabalhador. É importante dizer que os conteúdos de humanização triados emergiram não apenas de ações práticas descritas nos estudos, mas também de reflexões explanadas pelos autores.

**Tabela 3.** Categorias temáticas presentes nos estudos.

<b>CATEGORIAS TEMÁTICAS</b>	<b>ARTIGOS</b>
Temática 1 – Clínica ampliada	Dittz et al. (2006), Galheigo (2008), Ribeiro et al. (2008), Galheigo & Angeli (2008), Medeiros & Mascarenhas (2010), Lima & Almohalha (2011), Garcia et al. (2012), Utsunomiya et al. (2012), Angeli et al. (2012), Otoni & Grave (2014), Jorge & Toldrá (2018), Santos et al. (2018)
Temática 2 – Acolhimento	Dittz et al. (2006), Galheigo (2008), Ribeiro et al. (2008), Galheigo & Angeli (2008), Angeli et al. (2012), Jorge & Toldrá (2018), Santos et al. (2018)
Temática 3 – Ambiência	Dittz et al. (2006), Galheigo & Angeli (2008), Lima & Almohalha (2011), Utsunomiya et al. (2012), Angeli et al. (2012), Otoni & Grave (2014).
Temática 4 – Valorização do trabalho	Lima & Almohalha (2011)
Temática 5 – Gestão participativa e cogestão	Galheigo (2008)

Para melhor compreensão das categorias, a seguir será apresentada uma síntese dos principais aspectos abordados nos artigos:

### **Temática 1 – Clínica ampliada**

Conteúdos vinculados ao conceito de clínica ampliada foram citados em todos os artigos que compuseram esta amostra. Tais conteúdos emergiram por meio do relato de ações práticas de terapeutas ocupacionais, bem como por reflexões dos autores acerca da importância da clínica ampliada no âmbito hospitalar.

Observou-se que as manifestações nos artigos apareceram fortemente vislumbrando um cuidado integral, fazendo uso por vezes de ações integradas com outros profissionais. As ações citadas perpassaram por práticas grupais e individualizadas, sendo as ações grupais as mais destacadas. A contação de histórias foi o principal recurso empregado com as crianças e seus acompanhantes/familiares, na busca por favorecer construções de vínculos e de rede relacionais.

Nesta vertente, encontraram-se diferentes práticas, como a experiência de grupos de contação de histórias, com caráter multiprofissional, em enfermarias pediátricas, destinadas às crianças e seus familiares, que com o uso de atividades lúdicas ofertavam

um espaço de acolhimento, de valorização da pessoa humana, de formação de vínculos e de trocas e construções de redes de suporte.

As intervenções grupais e individuais realizadas em enfermaria pediátrica, com enfoque na vivência da hospitalização e não na patologia, foram apresentadas como proposta de espaço de criações de vínculos, de acolhimento das demandas emocionais da criança, visto considerar a subjetividade de cada criança e suas necessidades cognitivas, sociais e afetivas.

Considerando a importância de um cuidado integral, assim como o reconhecimento de que cuidadores também demandam atenção especializada da equipe de saúde, foi verificado que as ações dos terapeutas ocupacionais se estenderam aos familiares e acompanhantes. A realização de grupos de orientação à maternidade e grupos com atividades de lazer, lúdicas e recreativas, buscando oferecer apoio à mãe/família, refletindo sobre temas relacionados com os impactos da hospitalização nos papéis ocupacionais, sociais e na organização da rotina familiar, configurou-se, segundo os profissionais, como uma estratégia de assistência integral.

O estímulo ao trabalho multiprofissional também emergiu na prática de ensino, por meio do relato de uma ação extensionista no ambiente hospitalar, voltado a pacientes adultos e idosos. Trata-se da intervenção de palhaços e contação de histórias, buscando promover o trabalho multidisciplinar e a humanização das relações, com base em uma visão ampla do usuário, sensibilizando os alunos frente à percepção de sofrimento, sentidos do cuidado e potência da equipe multiprofissional.

Em resumo, embasados nas premissas da clínica ampliada, houve apontamentos acerca da importância de se considerar as necessidades e particularidades dos sujeitos atendidos no hospital, respeitando-se as singularidades, praticando uma visão mais ampla do sujeito, desenvolvendo ações de modo a abarcar o desenvolvimento, as relações, a família e de modo a promover um cuidado integral e multidisciplinar no contexto hospitalar.

## **Temática 2 – Acolhimento**

As ações e reflexões relatadas sobre acolhimento mostraram-se orientadas para a criação de espaços de escuta que possibilitassem que as demandas dos usuários e familiares fossem acolhidas, compreendidas e encaminhadas para resolutividade.

Como estratégias, observou-se o uso de grupos como um recurso de escuta e acolhida, favorecendo a resolução de conflitos, a criação de estratégias de enfrentamento e a construção de redes de sustentabilidade relacional intra e extra hospitalar.

Ações de articulação com outros serviços, que pudessem possibilitar um cuidado em rede e criação de suporte social também foram expressos como possibilidade de estratégia de atuação da terapia ocupacional no processo de produção de cuidado no ambiente hospitalar, colaborando para a realização de um acolhimento resolutivo e intersetorial.

## **Temática 3 – Ambiência**

Conteúdos vinculados à ambiência emergiram tanto de relatos de ações práticas dos terapeutas ocupacionais como das discussões feitas pelos autores mediante achados de suas pesquisas.

O principal aspecto apontado referiu-se à criação, à efetivação e à reflexão de medidas que pudessem ser realizadas no ambiente hospitalar, de modo a torná-lo mais agradável,

acolhedor e de modo a proporcionar melhor adaptação à rotina hospitalar. O terapeuta ocupacional foi apontado, em alguns estudos, como facilitador desse processo, contribuindo para criação de ambientes mais seguros, acolhedores e agradáveis.

Aspectos referentes ao conceito de ambiência perpassaram por reflexões relacionadas à estruturação física do ambiente, como: medidas de cuidado com a iluminação, ruído, temperatura e manipulação dos pacientes; assim como da importância da oferta, utilização e apropriação de espaços simbólicos, como brinquedotecas, salas de leitura e de convivência. Todavia, aspectos relacionais também foram referidos como ações influentes na adaptação e conforto dos sujeitos à vivência de internação.

Como modo de exemplificar esta prática, pode-se citar a intervenção com mães e familiares de recém-nascidos, na qual, por meio de um grupo de atividades, as mães puderam confeccionar móveis, placas de identificação para o bebê, brinquedos, dentre outros objetos para o quarto do recém-nascido. Tal estratégia corroborou para a criação do vínculo mãe-bebê, tornando o ambiente da UTIN mais aconchegante e com estímulos favoráveis ao desenvolvimento do bebê.

Já quanto à atenção aos adultos e idosos, pode-se apontar ações de palhaçaria e de contação de histórias, em que o uso do humor foi empregado para amenizar os impactos do ambiente hospitalar na rotina dos usuários.

#### **Temática 4 – Valorização do trabalho**

As premissas da diretriz referente à valorização dos trabalhadores foram identificadas em apenas um artigo.

Não se tratou em específico de uma ação voltada aos profissionais, mas sim a uma reflexão pautada nos resultados de um questionário aplicado com terapeutas ocupacionais atuantes em oncopediatria. Considerando dificuldades estratificadas como o constante contato com o sofrimento e com o grande número de óbitos, os autores refletem de modo pontual acerca da importância de cuidar e acolher as demandas e angústias dos profissionais da saúde.

#### **Temática 5 – Gestão participativa e cogestão**

O conceito referente à diretriz da gestão participativa e cogestão também foi encontrado em apenas um artigo, não sendo expresso por meio de exemplo prático e sim reflexivo. Para que se possa dar uma construção de cuidado integral efetivo, a autora reflete sobre a importância de uma gestão articulada que considere o cotidiano dos trabalhadores de saúde.

### **4 Discussão**

Com base na análise dos resultados, verificou-se que a maior parte das publicações realizadas pelos terapeutas ocupacionais explicitando conteúdos acerca da humanização possui enfoque na área materno-infantil. Esse fator pode estar associado ao quantitativo de projetos e programas existentes voltados a esse público-alvo e que são incentivados pelo Ministério da Saúde, como: Parto Humanizado, Atenção Integral à Mulher, Rede Bancos de leite, Método Canguru, Hospital Amigo da Criança, Biblioteca Viva, entre outros, que por suas peculiaridades caracterizam-se por práticas de humanização na saúde (Mello, 2008).



Desde o ano 2000, objetivando melhorias das condições de vida das mulheres, o Ministério da Saúde tem implementado políticas públicas focadas na saúde da mulher, visando incorporar a perspectiva de gênero na análise do perfil epidemiológico e no planejamento das ações de saúde. As políticas públicas de saúde destinadas às mulheres são voltadas mais densamente a fase de gestação e parto do que a qualquer outra fase da vida da mulher; contudo, são políticas importantes que contribuem na consolidação da integralidade da atenção (Oliveira et al., 2014).

No âmbito da atenção à criança e ao adolescente, a temática da humanização apresenta-se como uma discussão crescente, refletindo uma determinada realidade e tendência nacional. No contexto hospitalar, ações de humanização voltadas à população infanto-juvenil perpassam pela ressignificação do espaço físico dos hospitais, da inclusão dos familiares no processo de cuidado e de produção de saúde da criança e do adolescente, assim como pela diminuição dos impactos da dinâmica hospitalar no cotidiano desses usuários (Morsch & Aragão, 2006), apontamentos estes compatíveis com os achados desta revisão.

Oliveira & Cavalcanti (2015) destacam que o brincar é a ferramenta mais utilizada por terapeutas ocupacionais em intervenções junto a crianças hospitalizadas. Como recurso lúdico mais empregado pelos terapeutas ocupacionais na assistência humanizada no âmbito hospitalar, visualizou-se neste estudo, em especial, diferentes formas do emprego da contação de histórias.

A prática de contar histórias no âmbito hospitalar se constitui como uma ação que auxilia no controle de quadros algícos, favorecendo uma internação menos traumatizante e estressante tanto para a criança quanto para seu acompanhante (Nicolino et al., 2015). Esse recurso tem se mostrado benéfico no ambiente hospitalar, contribuindo para diminuição de tensões e ansiedade, favorecendo interação e motivação, estimulando atenção e imaginação e auxiliando na regulação emocional de crianças e adolescentes (Garcia-Schinzari et al., 2014).

Embora as atividades lúdicas estejam culturalmente vinculadas ao contexto infantil, observou-se neste estudo que a contação de histórias não é um recurso terapêutico empregado apenas com crianças. No estudo de Utsunomiya et al. (2012) é expresso sobre a formação de contadores de histórias que abordam adultos internados, visando a estimular habilidades comunicacionais, relacionais e empáticas, e a promover a oportunidade destes pacientes sentirem-se protagonistas de seu tratamento e do cenário hospitalar.

Assim como a visualização da contação de histórias como recurso mais citado pelos terapeutas ocupacionais, o emprego de grupos foi a abordagem mais mencionada para as intervenções. O uso do grupo, de modo mais frequente nos relatos, pode estar associado a fatores como a necessidade de otimização do tempo em relação aos períodos das internações, bem como à potencialidade deste espaço, considerando trocas promovidas, construções coletivas, partilhas de emoções e possibilidades de criação de estratégias de enfrentamento.

Os grupos encontrados nesta revisão destinavam-se à assistência de usuários, bem como de seus familiares. Os objetivos dos grupos perpassaram pela orientação, acolhimento e ressignificação de espaços e de vivências. As metodologias grupais mais destacadas foram aquelas pautadas no uso de atividades, fator associado à atuação do terapeuta ocupacional ser embasada na relação triádica.

O emprego de grupos por terapeutas ocupacionais no contexto hospitalar apareceu densamente na assistência a crianças e seus familiares e cuidadores. Em geral, o uso do

grupo é justificado pelos profissionais pela configuração da criação de um espaço que possibilita expressões e acolhimento, desenvolvimento de atividades coletivas, resgatando o protagonismo desses sujeitos, características estas que também podem se configurar na assistência a pacientes adultos e idosos.

O destaque para a presença das premissas da clínica ampliada em todos os estudos desta revisão pode ser justificado hipoteticamente pelo processo de formação dos terapeutas ocupacionais, considerando ser este pautado no desenvolvimento, entre outras, de habilidades voltadas à compreensão do processo de construção do fazer humano, das relações saúde-sociedade, do reconhecimento da saúde como direito, de modo a garantir a integralidade da assistência, devendo, para tanto, o perfil profissional ser generalista, humanista, crítico e reflexivo (Brasil, 2002). Garantir a integralidade, conduzir os processos terapêuticos de maneira interdisciplinar, considerar no processo saúde-doença a integração de aspectos biológicos, sociais, psíquicos, culturais e de valores, além de objetivar a emancipação e autonomia do sujeito são algumas das competências e habilidades preconizadas nas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em terapia ocupacional (Brasil, 2002) que corroboram uma prática embasada nos princípios da clínica ampliada.

Ações que perpassavam pelos conceitos vinculados às diretrizes de ambiência e acolhimento também foram observadas nos achados deste estudo.

A ambiência, segundo premissas da PNH, abrange não apenas o espaço físico, mas também o ambiente social, profissional e de relações interpessoais que nele se configura (Brasil, 2004b). Deste modo, embora seja sabido que o terapeuta ocupacional possua conhecimentos concernentes à ergonomia para a análise funcional do espaço hospitalar, observou-se, nesta revisão, muito mais práticas focadas no uso de recursos para modificação da relação paciente/familiar com o meio hospitalar.

No que diz respeito ao acolhimento, identificou-se nesta revisão que os terapeutas ocupacionais relataram ações que possibilitavam a criação de espaços de escuta, de criação de vínculos, de expressão das dificuldades, de compreensão da subjetividade e singularidade de cada indivíduo, minimizando as demandas, fator que vai ao encontro da definição expressa na PNH do acolhimento como uma postura ética, que envolve responsabilização, escuta ativa e resolutividade (Brasil, 2004c).

A não identificação de modo consistente nesta revisão das outras diretrizes da PNH – gestão participativa, valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários – pode estar associada ao fato de que ações nesta vertente são construções que denotam uma estruturação mais coletivizada, observando-se ainda grande dificuldade no desenvolvimento destas práticas, fator associado a aspectos socioculturais e às transformações históricas do processo de produção de cuidado hospitalar.

Frente a este cenário, Barbosa et al. (2013) destaca a importância da incorporação das ciências humanas no campo da saúde e da utilização de aportes teóricos relacionados aos documentos dos Ministérios da Saúde sobre a PNH nos cursos de graduação da área da saúde, de modo a favorecer a compreensão do cuidado humanizado.

Destaca-se ainda que a carência de espaços voltados ao cuidado dos profissionais que atuam no contexto hospitalar explicita o desafio de se organizar espaços coletivos para oportunizar discussões sobre as condições de trabalho nas instituições, sendo partícipe deste espaço gestores, trabalhadores e usuários (Morais & Wunsch, 2013).

Diante do exposto, acredita-se que o terapeuta ocupacional, como membro da equipe matricial do contexto hospitalar, pode e deve utilizar de seus conhecimentos teórico

práticos para empoderar os usuários quanto aos seus direitos; bem como pode e deve recorrer ao seu repertório técnico e criativo para construção e fomento de estratégias que favoreçam qualificação da assistência hospitalar, em prol de um cuidado humanizado.

## 5 Conclusão

Verificou-se neste estudo maior enfoque assistencial das práticas de humanização empregadas pelos terapeutas ocupacionais ao público materno-infantil, sendo a contação de história o principal recurso empregado e a utilização de grupos a principal abordagem utilizada.

A clínica ampliada foi a diretriz que se destacou na prática da terapia ocupacional nos contextos hospitalares, estando presente nas descrições de todos os estudos da amostra selecionada, fator que revela uma apropriação prático-conceitual, o que se acredita estar vinculada à formação do terapeuta ocupacional. Não obstante, observou-se frequente enfoque também em ações de acolhimento e ambiência, e de modo mais escasso reflexões acerca da valorização do trabalhador e cogestão.

Como limitações do estudo pode-se apontar o reduzido número de trabalhos encontrados, fator que pode estar associado ao delineamento dos descritores de busca e critérios de seleção, os quais poderiam ser ampliados.

Todavia, considera-se que esta revisão permitiu a identificação e reconhecimento de práticas efetivadas no âmbito hospitalar, sendo percebido um delineamento comum entre recursos e abordagens aplicadas, fator que pode guiar a construção de novas pesquisas voltadas à produção de evidências mais robustas sobre as contribuições do trabalho da terapia ocupacional.

## Referências

- Angeli, A. A. C., Luvizaro, N. A., & Galheigo, S. M. (2012). O cotidiano, o lúdico e as redes relacionais: a artesanaria do cuidar em terapia ocupacional no hospital. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 16(40), 261-272. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000016>
- Ayres, J. R. C. M. (2006). Cuidado e humanização das práticas de saúde. In S. F. Deslandes. *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas* (pp. 49-84). Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Barbosa, G. C., Meneguim, S., Lima, S. A. M., & Moreno, V. (2013). Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(1), 123-127.
- Brasil. (2001). *Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2002, 19 de fevereiro). Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Recuperado em 1 de setembro de 2017, de <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES062002.pdf>
- Brasil. (2004a). *HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2004b). *HumanizaSUS: ambiência*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2004c). *HumanizaSUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2013). *Política Nacional da Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde.
- De Carlo, M. M. R. P., Kebbe, L. M., & Palm, R. C. M. (2018). Fundamentação e processos da Terapia Ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos. In M. M. R. P. De Carlo & C. C. Bartalotti (Eds.), *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas* (pp. 1-33). São Paulo: Payá.

- Deslandes, S. F. (2004). Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(1), 7-14.
- Deslandes, S. F. (2005). O projeto ético-político da humanização: conceitos, métodos e identidade. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 9(17), 389-406.
- Deslandes, S. F. (2006). Humanização: revisando os conceitos a partir das contribuições da sociologia médica. In S. F. Deslandes (Ed.), *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas* (pp. 33-48). Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Dittz, E., Melo, D., & Pinheiro, Z. (2006). A terapia ocupacional no contexto da assistência à mãe e à família de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 17(1), 42-47. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v17i1p42-47>.
- Galheigo, S. M. (2008). Terapia ocupacional, a produção do cuidado em saúde e o lugar do hospital: reflexões sobre a constituição de um campo de saber e prática. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 19(1), 20-28.
- Galheigo, S., & Angeli, A. (2008). Terapia Ocupacional e o cuidado integral a saúde de crianças e adolescentes: a construção do Projeto ACCALANTO. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 19(3), 137-143. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v19i3p137-143>.
- Garcia, N., Pfeifer, L., & Panúncio-Pinto, M. P. (2012). As caixas de histórias na visão de profissionais de saúde como estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 23(2), 169-177. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v23i2p169-177>.
- Garcia-Schinzari, N. R., Pfeifer, L. I., Sposito, A. M. P., Santos, J. L. F., Nascimento, L. C., & Panúncio-Pinto, M. P. (2014). Caixas de histórias como estratégia auxiliar do enfrentamento da hospitalização de crianças e adolescentes com câncer. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 22(3), 569-577.
- Jorge, C., & Toldrá, R. (2018). Percepção dos cuidadores sobre a experiência de cuidar dos familiares e a relação com a equipe profissional no contexto da hospitalização. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 28(3), 271-280. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i3p271-280>.
- Lima, M., & Almohalha, L. (2011). Desvelando o papel do terapeuta ocupacional na oncologia pediátrica em contextos hospitalares. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(2), 172-181. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i2p172-181>
- Medeiros, J., & Mascarenhas, M. (2010). Banho humanizado em recém-nascidos prematuros de baixo peso em uma enfermaria canguru. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 21(1), 51-60. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v21i1p51-60>
- Mello, I. M. (2008). O humanismo segundo três pensadores do século XX. In I. M. Mello. *Humanização da assistência hospitalar no Brasil: conhecimentos básicos para estudantes e profissionais* (pp.50-57). São Paulo: USP.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Minayo, M.C.S. (2007). *O desafio do conhecimento*. São Paulo: HUCITEC.
- Morais, T. C., & Wunsch, D. S. (2013). Os desafios para a efetivação da humanização hospitalar: a percepção de usuários e profissionais de uma unidade de internação pediátrica. *Textos & Contextos*, 12(1), 100-113.
- Morsch, D. S., & Aragão, P. M. (2006). A criança, sua família e o hospital: pensando processos de humanização. In S.F. Deslandes. *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas* (pp. 235-260). Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Mota, R. A., Martins, C. G. M., & Verás, R. M. (2006). Papel dos profissionais de saúde na Política de Humanização Hospitalar. *Psicologia em Estudo*, 11(2), 323-330.
- Nicolino, T. N. A., Barbieri, M. C., Tacla, M. T. G. M., & Ferrari, R. A. P. (2015). Contação de história na unidade pediátrica: percepção de acompanhantes de crianças hospitalizadas. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria*, 5(1), 32-39.
- Oliveira, A. C. S. S., & Cavalcanti, M. C. V. (2015). Intervenção da terapia ocupacional junto à criança hospitalizada: uma revisão de literatura. *Revista de Pesquisa em Saúde*, 16(1), 45-49.

- Oliveira, D. L. L. C., Zocche, D. A. A., Bonilha, A. L. L., & Santo, L. C. E. (2014). Atenção materna e infantil e marcadores socioculturais. In Ministério da Saúde. *Humanização do parto e do nascimento* (pp. 47-58). Brasília: Ministério da Saúde.
- Oriá, M. O. B., Moraes, L. M. P., & Victor, J. F. (2004). A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 6(2), 292-297. Recuperado em 27 de dezembro de 2018, de <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/808/922>
- Otoni, A., & Grave, M. (2014). Avaliação dos sinais neurocomportamentais de bebês pré-termo internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 25(2), 151-158. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i2p151-158>.
- Pasche, D. F., Passos, E., & Hennington, E. (2011). A. Cinco anos da Política Nacional de Humanização: trajetória de uma política pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(11), 4541-4548.
- Ribeiro, M. B. S., Bernal, M., & Zaponi, E. P. G. (2008). Relato de experiência de aprimorandas do programa de terapia ocupacional em saúde mental numa enfermaria de pediatria. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 16(2), 113-121. Recuperado em 27 de dezembro de 2018, de <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/125/84>
- Santos, L. P., Pedro, T. N. F., Almeida, M. H. M., & Toldrá, R. C. (2018). Terapia ocupacional e a promoção da saúde no contexto hospitalar: cuidado e acolhimento. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2(3), 607-620. Recuperado em 27 de dezembro de 2018, de <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/16020/pdf>
- Santos Filho, S. B., Barros, M. E. B., & Gomes, R. S. (2009). A Política Nacional de Humanização como política que se faz no processo de trabalho em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 13(Supl. 1), 603-613.
- Utsunomiya, K., Ferreira, E., Oliveira, A., Arai, H., & Basile, M. A. (2012). MadAlegria – Palhaços de hospital: proposta multidisciplinar de humanização em saúde. *Revista de Medicina*, 91(3), 202-208.

### Contribuição dos Autores

Bárbara Aniceto participou ativamente de todas as etapas do estudo (concepção e redação do manuscrito, coleta e análise dos dados). Tatiana Barbieri Bombarda auxiliou na redação e revisão do texto, na tabulação e análise dos dados, bem como na organização de fontes. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

### Autora para correspondência:

Tatiana Barbieri Bombarda  
e-mail: [tatibb\\_to@yahoo.com.br](mailto:tatibb_to@yahoo.com.br)