



## DIREITOS INFANTOJUVENIS DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO: SOLUÇÕES PARA GARANTIA FUNDAMENTADAS NA GESTÃO DA CLÍNICA

Leidily Gomes Moraes\*  
Carolina Souza Peixoto Campos\*\*

Vanessa Alves Mendes\*\*\*

Michelly Kim de Oliveira Rosa Guimarães\*\*\*\*

Gímerson Erick Ferreira\*\*\*\*\*

Mara Regina Rosa Ribeiro\*\*\*\*\*

### RESUMO

**Objetivo:** identificar possíveis soluções que contribuam para o cumprimento dos direitos da criança e do adolescente hospitalizados. **Método:** estudo descritivo e de abordagem qualitativa realizado em um Hospital Universitário da região Centro-Oeste do Brasil, em setores de hospitalização de crianças e/ou adolescentes, com participação de profissionais e acadêmicos da área da saúde. A produção de dados ocorreu em dezembro de 2019 por meio de entrevistas semiestruturadas, as quais foram analisadas pelo método da análise de conteúdo. O estudo está ancorado no referencial teórico da Gestão da Clínica, com observância às diretrizes de pesquisas com seres humanos. **Resultados:** foram entrevistados doze participantes, que destacaram soluções propulsoras para assegurar os direitos das crianças/adolescentes, a saber: instrumentos informativos; *checklist*; implantação de opção relacionada à temática no sistema *on-line* vigente no hospital; reuniões bimestrais e protocolos. **Considerações finais:** a pesquisa possibilitou a listagem de possíveis soluções, além de proporcionar momentos de reflexão aos entrevistados, levando-os a identificar elementos que já favorecem o cumprimento dos direitos da criança e do adolescente em sua prática.

**Palavras-chave:** Solução de Problemas. Defesa da Criança e do Adolescente. Criança Hospitalizada. Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Hospitais Universitários. Gestão Clínica.

### INTRODUÇÃO

A hospitalização para crianças e adolescentes é um processo comumente permeado por dor e sofrimento, capaz de provocar estresse elevado e refletir negativamente no desenvolvimento destes indivíduos ao longo da vida. Por isso, respeitar o cumprimento dos direitos infanto-juvenis pode minimizar a vulnerabilidade aos agravos nestes ciclos de vida<sup>(1, 2)</sup>.

A proteção integral à saúde da criança e do adolescente teve seu marco histórico na década de 90, com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) por meio da Lei 8069/1990<sup>(3)</sup>. Os direitos à hospitalização são descritos na Resolução de nº 41 de 1995 do Conselho

Nacional da Criança e do Adolescente (CONANDA), que versa sobre as melhores condições de internação, promoção e proteção à saúde e acesso à informação, constituindo um importante avanço<sup>(4)</sup> para o atendimento de esses indivíduos. Dentre os direitos que devem ser assegurados por esta resolução, destacam-se o direito à proteção integral à saúde como prioridade absoluta, o direito à presença de pais ou responsáveis durante a internação, o direito ao aleitamento materno, o direito à informação sobre o tratamento, o direito à não sentir dor e o direito ao amparo psicológico.

Destarte, durante o período de hospitalização, as instituições de saúde devem cumprir os direitos estabelecidos pela Resolução CONANDA, de

\*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisa Gestão, Educação e Formação em Enfermagem- GEFOR. E-mail: leidylymoraes@gmail.com.Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4121-502X>.

\*\*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisa Gestão, Educação e Formação em Enfermagem- GEFOR. E-mail: ccarolinaasouza@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3754-9932>.

\*\*\*Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Docente da graduação. Membro do Grupo de Pesquisa Gestão, Educação e Formação em Enfermagem- GEFOR. E-mail: vanessaa.mendes03@gmail.com. Orcid:<https://orcid.org/0000-0003-2284-5082>.

\*\*\*\*Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Docente da graduação. Líder do Grupo de Pesquisa Gestão, Educação e Formação em Enfermagem- GEFOR. E-mail: michellykim.guimaraes@gmail.com. Orcid:<https://orcid.org/0000-0001-8675-664X>.

\*\*\*\*\*Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente da graduação e pós-graduação. Líder do Grupo de Pesquisa Gestão, Educação e Formação em Enfermagem- GEFOR. E-mail: gimerson.ferreira@ufmt.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4039-0205>.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da graduação e pós-graduação. Líder do Grupo de Pesquisa Gestão, Educação e Formação em Enfermagem- GEFOR. E-mail: mara.ribeiro@ufmt.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7132-3005>.

modo a assegurar a dignidade e o respeito às particularidades das crianças e adolescentes. Para tanto, é necessário que os profissionais de saúde sejam estimulados a conhecer esses direitos, a fim de pautar suas práticas no cuidado seguro, de qualidade, livre de abusos e violações<sup>(5)</sup>.

A dificuldade na implementação dessas normas legais, em grande parte, decorre da falta de conhecimento adequado por parte dos profissionais de saúde<sup>(5)</sup>, o que pode gerar uma prática passível de erros e infrações, capazes de causar prejuízos biopsicosocioespirituais<sup>(1,5,6)</sup> ao paciente. Um estudo recente evidenciou como a invisibilidade do cuidado às crianças está, desde a busca por atendimento até o período de internação hospitalar, frequentemente, associada à violação de seus direitos<sup>(7)</sup>. Além disso, são comuns situações em que se descumprem seus direitos, como no oferecimento de horários rígidos para visitas que limitam a interação com os familiares<sup>(8)</sup>, falta de infraestrutura - como a ausência de brinquedotecas<sup>(7)</sup> e falta de preparo dos profissionais para lidar com problemas físicos e emocionais das crianças de maneira adequada<sup>(9)</sup>, o que assevera a violação dos direitos infantojuvenis e compromete o exercício da advocacia em saúde.

Tais situações evidenciam que, apesar dos avanços legislativos, ainda existe uma lacuna na aplicabilidade dessas leis na prática em saúde<sup>(1,2)</sup>. Portanto, torna-se necessária a ampliação da produção de estudos que abordam os direitos do público infanto-juvenil no âmbito da saúde, com foco em como transformar as normativas em ações concretas.

É nesse contexto que garantir a aplicabilidade dos direitos na prática torna-se importante, pois isto não se limita apenas à obediência das normas, mas também envolve estimular a perspectiva ampliada de saúde, responsabilizar os profissionais, incentivar a participação das crianças no seu processo de hospitalização e, ainda, promover interação com outras esferas da rede de atenção à saúde<sup>(10)</sup>. Essas necessidades convergem com o objetivo de instituições que empregam o modelo de gestão da clínica, abordagem teórica que ancora este estudo<sup>(11)</sup> e que oferece um modelo de gestão centrado na melhoria contínua da qualidade do atendimento no contexto hospitalar estudado.

Sob a ótica da gestão da clínica, a atenção à

saúde deve ser baseada em padrões de desempenho clínico que assegurem cuidados integrais, seguros e de qualidade, com vistas à humanização do cuidado<sup>(11, 12, 13)</sup>. Ainda, esse modelo de gestão oferece o suporte necessário à identificação de soluções que contribuam para a efetivação dos direitos previstos na Resolução CONANDA e no ECA ao respeitar as necessidades das crianças, adolescentes e de suas famílias durante a hospitalização<sup>(13)</sup>. Para isso, a gestão da clínica orienta-se pela formação contínua dos profissionais de saúde, assegurando práticas que implementem soluções bem estruturadas e respeitem os direitos do público infantojuvenil.

Para delimitar o escopo deste estudo, o termo “soluções” será utilizado empregando-se o sentido de “artefatos”, conforme a definição de elementos construídos pelo ser humano, ou objetos artificiais, criados com o intuito de atingir determinadas finalidades, funcionalidades e adaptações<sup>(14)</sup>. Estas podem envolver desde a implementação de tecnologias de saúde digital (eHealth)<sup>(15)</sup>, até modelos de cuidados centrados no paciente e na família em unidades pediátricas<sup>(16)</sup> que permitam a adoção de práticas para garantir a proteção de seus direitos, mesmo em contextos hospitalares desafiadores.

Entretanto, a adoção desses artefatos enfrenta desafios específicos, como a naturalização da violência institucional nas práticas de cuidado, a desvalorização da autonomia infantil, a precarização da estrutura hospitalar e a falha na comunicação entre profissionais de saúde e famílias<sup>(7)</sup>. Estes obstáculos expõem a urgência de mudanças nas práticas assistenciais e políticas públicas que atuam na proteção dos direitos das crianças e adolescentes hospitalizados.

Considerando o cenário exposto, torna-se relevante e necessária a identificação de soluções que melhorem esse contexto e que possam garantir o respeito aos direitos da criança e do adolescente, de modo a humanizar a sua hospitalização. Assim, postula-se que estudos científicos que identifiquem soluções já empregadas na atenção hospitalar podem contribuir para a transformação desse cenário, tornando a experiência hospitalar mais confortável e respeitosa para os pacientes, o que favorece o avanço das práticas assistenciais e o desenvolvimento da ciência em saúde e

enfermagem.

Desta forma, este estudo advém da seguinte pergunta de pesquisa: Quais soluções poderiam ser identificadas para garantir o cumprimento dos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados? Acredita-se que a oferta de uma assistência integral e de qualidade não é alcançada por meio de intervenções pontuais, mas por estratégias planejadas de forma sistematizada, processual e perseverante<sup>(17)</sup>. Nesse sentido, a implementação dos direitos das crianças e dos adolescentes na prática hospitalar depende de uma gestão adequada dos serviços de saúde. A gestão da clínica, com sua ênfase em qualidade, segurança, integralidade e educação de pessoas e da organização, torna-se, portanto, uma ferramenta estratégica para promover uma assistência que esteja em consonância com os direitos fundamentais desses pacientes. Assim, tem-se como objetivo deste estudo identificar possíveis soluções que contribuam para o cumprimento dos direitos da criança e do adolescente hospitalizados.

## MÉTODOS

Este trabalho se trata de um estudo descritivo e de abordagem qualitativa que realizou, para a identificação de soluções sobre o objeto investigado, a interpretação das dinâmicas e dos significados atribuídos pelos participantes acerca dos direitos infantojuvenis, considerando o contexto em que se encontravam, e as relações de garantia desses direitos com os princípios para a gestão da clínica<sup>(11,12,13)</sup>. A fim de endossar a confiabilidade e validade desta pesquisa, seguiu-se as recomendações do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), garantindo transparência e qualidade na condução da pesquisa<sup>(18)</sup>. O COREQ orientou as etapas de planejamento, coleta e análise de dados, assegurando rigor metodológico, consistência nos resultados e conformidade ética.

O cenário deste estudo é composto pelos setores de hospitalização de crianças e/ou adolescentes que integram um Hospital Universitário da região Centro-Oeste do Brasil, considerado um importante campo de articulação entre o ensino, pesquisa, extensão e serviço. Dentre os setores analisados, incluem-se os seguintes: Clínica Pediátrica, Unidade de Terapia

Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Convencional e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru.

Foram incluídos no estudo profissionais e acadêmicos da área da saúde que desenvolviam assistência à criança e ao adolescente hospitalizados, sob o critério de estarem devidamente matriculados na instituição de ensino vinculada ao hospital e/ou serem profissionais do quadro efetivo do hospital. Foram excluídos os participantes em gozo de férias ou afastados do trabalho por qualquer motivo. Nenhuma recusa em participar do estudo foi registrada, e a amostragem por conveniência foi utilizada devido à disponibilidade imediata dos profissionais de saúde envolvidos diretamente na assistência às crianças e aos adolescentes hospitalizados.

Os dados foram coletados em momento e local oportunos para os participantes, em espaço reservado do ambiente hospitalar, para que houvesse maior privacidade ou o mínimo de interrupções durante as entrevistas. A coleta de dados ocorreu em dezembro de 2019, por meio do registro da caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes e de entrevistas semiestruturadas orientadas por um roteiro com perguntas abertas, o que permitiu a flexibilidade necessária para explorar as experiências e as soluções propostas pelos participantes. Todas as entrevistas ocorreram de modo individual, conduzidas pelas pesquisadoras principais - primeira e segunda autora -, devidamente capacitadas e que realizavam estágio supervisionado no serviço.

As entrevistas foram audiogravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra e organizadas no *software Microsoft Word®* 2013, com dupla verificação para que houvesse maior rigor e confiabilidade nas respostas. A interrupção das entrevistas ocorreu quando se alcançou a saturação dos dados, ou seja, quando os dados já haviam sido esmiuçados, as informações começaram a se repetir e novas contribuições se tornaram desnecessárias. Além disso, considerou-se a relevância e representatividade das experiências e perspectivas centrais dos dados coletados para a questão investigada.

Os dados foram examinados por meio da análise de conteúdo temática, que corresponde a uma forma sistematizada de examinar as falas dos

participantes a partir de leituras exaustivas. Esta análise é operacionalizada em três etapas: a) pré-análise, estabelecida para se obter uma visão global e metodizar as primeiras concepções identificadas; b) exploração dos materiais levantados, na qual é feita a categorização dos dados; e, por fim, c) o tratamento dos resultados<sup>(19)</sup>, interpretados e articulados com base nos princípios da gestão da clínica<sup>(11,12)</sup>.

A codificação manual dos dados foi realizada pelas pesquisadoras principais, que trabalharam de forma colaborativa para garantir a consistência e rigor da análise. Após a codificação inicial, as categorias foram discutidas e refinadas entre todos os pesquisadores para, em consenso, identificarem os temas centrais relacionados aos objetivos do estudo.

O presente estudo está vinculado ao projeto matricial intitulado “Artefatos para implementação da gestão da clínica em hospital universitário”, o qual respeitou todas as diretrizes éticas para pesquisas com seres humanos, conforme a Resolução 466/2012. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital universitário escolhido para a pesquisa, sob o Parecer nº 3.285.9780. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservar o anonimato dos resultados obtidos, as

narrativas foram identificadas por um código composto pela letra P seguida por um número ordinal (exemplo: P1).

## RESULTADOS

Dentre os doze participantes das entrevistas, oito eram profissionais que assistiam diretamente às crianças/adolescentes hospitalizados (três enfermeiros, um psicólogo, um assistente social, um médico, um técnico e um auxiliar de enfermagem) e quatro eram acadêmicos estagiários/internos dos cursos da área da saúde (sendo dois de enfermagem, um de psicologia e um de medicina). A faixa etária dos participantes variou de 22 a 60 anos de idade, sendo onze dentre estes participantes do sexo feminino. Além disso, todos os acadêmicos entrevistados estavam no último ano dos seus respectivos cursos, seja como estagiários ou como internos.

A análise dos dados coletados resultou na formação de três categorias temáticas. Essas categorias abordam diferentes aspectos da gestão clínica no cumprimento dos direitos das crianças e adolescentes hospitalizados, apresentam as soluções propostas pelos participantes, bem como os desafios enfrentados no cumprimento desses direitos. Os dados são apresentados no quadro a seguir:

**Quadro 1.** Sistematização da análise de conteúdo temática.

TEMA DE PESQUISA:			
Soluções para a garantia dos direitos infantojuvenis durante a hospitalização sob a ótica da gestão clínica			
Categorias temáticas	Núcleos de sentido	Soluções propostas	Princípios para gestão da clínica
Visibilidade e acesso contínuo aos direitos infantojuvenis	Direitos visíveis e acessíveis	Implantação de recursos informativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Orientação às necessidades de saúde</li> <li>● Qualidade e segurança</li> <li>● Educação de pessoas e da organização</li> <li>● Transparência e responsabilidade com os interesses coletivos</li> </ul>
	Acesso contínuo durante a internação	Mecanismos de acesso contínuo	
Integração institucional e sistêmica para cumprimento dos direitos	Incorporação no sistema de registros	Integração dos direitos no sistema de registros	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Articulação e valorização dos diferentes saberes e práticas</li> <li>● Compartilhamento de poder e corresponsabilização entre os atores sociais</li> <li>● Transparência e responsabilidade com os interesses coletivos</li> </ul>
	Uso de ferramentas existentes	Otimização de ferramentas existentes	
	Engajamento institucional	Estímulos às mudanças na cultura organizacional	
Capacitação, avaliação e monitoramento contínuo	Capacitação contínua e avaliação periódica	Programas de formação permanente	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Educação de pessoas e da organização</li> <li>● Qualidade e segurança</li> <li>● Orientação aos resultados que agreguem valor à saúde e à vida</li> </ul>
	Avaliação das ações interprofissionais	Protocolos de ação e instrumentos de avaliação	
	Acompanhamento e controle	Instrumentos para monitoramento e controle	

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

A primeira categoria temática, denominada “Visibilidade e acesso contínuo aos direitos infanto juvenis”, aborda soluções relacionadas à garantia de visibilidade constante e ao acesso contínuo aos direitos das crianças e dos adolescentes ao longo de todo o período de internação, tanto pelos profissionais de saúde quanto pelos pais, familiares e as próprias crianças. Os participantes da pesquisa reforçam a necessidade de transparência acerca dos direitos da criança e do adolescente hospitalizados e a garantia de acesso a estas informações de forma facilitada. Como uma das possíveis soluções, os entrevistados sugerem o uso de recursos informativos em áreas de grande circulação, além de mecanismos de acesso aos direitos do paciente durante toda a sua jornada no hospital.

Alguma coisa [...] que tivesse esses direitos, colados lá em alguma parede, tanto para os pais estarem informados desses direitos que eles têm, como para os profissionais lembrarem que eles precisam cumprir esses direitos [...], tipo um cartaz, alguma coisa não muito grande, igual tem de medicamento, de lavagem das mãos, que todo mundo vê. Também em relação às visitas, seria legal alguma coisa assim, informativa, lá no ambiente da UTI, tanto para os pais quanto para os funcionários (P1).

Seria uma inovação e melhoria, porque se teria a certeza de que a criança teria acesso a todo o escopo de cuidados e direitos, desde a internação até a alta (P8).

A segunda categoria temática, nomeada “Integração institucional e sistêmica para cumprimento dos direitos”, concentra soluções que visam incorporar os direitos infantojuvenis no sistema de gestão, nos processos e no fluxo hospitalar, incluindo registros eletrônicos e protocolos. Essa categoria propõe a integração institucional para garantir que o cumprimento dos direitos seja uma responsabilidade compartilhada e monitorada por todos os envolvidos no processo do cuidar em ambiente hospitalar.

Pode ser colocado dentro do AGHU [sistema de gestão do hospital] na parte de diagnósticos, intervenções. Ter alguma opção lá para adicionar isto (P2).

Todos os atendimentos ficam registrados no prontuário, então em qualquer dificuldade, ou se os pais, as autoridades, juiz, a promotoria solicitar

cópia de prontuário referente àquela criança, já está registrado ali o cumprimento dos direitos (P7).

[...] seria mais um papel e a gente tem outros instrumentos que é a SAE [Sistematização da Assistência de Enfermagem] que permite você colocar isto, porque o que mais a gente tem aqui é papel. Ia ser um papel que não ia ser feito, [...] é só realmente utilizar o que a gente já tem e aplicar (P6).

O cumprimento da resolução vai muito além dos profissionais, envolve o hospital e a estrutura como um todo (P1).

Por fim, a terceira categoria temática, intitulada “Capacitação, avaliação e monitoramento contínuo”, foca na capacitação contínua dos profissionais de saúde, o que garante que todos os envolvidos na assistência tenham o conhecimento necessário para assegurar os direitos infantojuvenis. Desse modo, esta categoria propõe a avaliação periódica das práticas assistenciais, a criação e implementação de mecanismos de controle e monitoramento que permitam a supervisão e melhoria contínua dos direitos durante a hospitalização:

Reuniões bimestrais obrigatórias envolvendo também estagiários, abordando protocolos de como atuar, avaliando o que está sendo feito, atualizando os conhecimentos e as formas de abordagem (P3).

Penso que o que auxilia muito, é cada área que trabalha sempre buscar maneiras de estabelecer protocolos de ação e sempre ter instrumentos de avaliação de coleta de dados (P12).

Antes da entrevista não tinha pensado, mas acho interessante que haja um instrumento para registro e acompanhamento (P11).

Se a intenção é garantir especificamente todos os direitos, é necessário que haja outro mecanismo. Não tem como conferir se todos os direitos estão sendo garantidos só com o que eu sei que a gente dispõe hoje (P10).

A figura 1 esquematiza as soluções propostas pelos participantes para garantir o cumprimento dos direitos durante a hospitalização de crianças e adolescentes. As soluções são organizadas conforme as categorias temáticas e apresentam exemplos práticos de como podem ser implementadas, orientando-se pelos princípios da gestão da clínica.



Figura 1. Soluções para a garantia dos direitos da criança e adolescente hospitalizados.

Fonte: Autores da pesquisa, 2022.

## DISCUSSÃO

Embora os participantes da pesquisa compreendam que o cumprimento dos direitos infantojuvenis extrapola a governabilidade, suas narrativas apontam soluções potencializadoras da defesa desses direitos no contexto hospitalar. Por isso, é de extrema importância o uso de estratégias para garantir que esses direitos não se percam em meio à complexidade dos serviços de saúde, promovendo a consciência crítica e reflexiva de todos os envolvidos na atenção<sup>(11, 13)</sup> à saúde.

As organizações de saúde devem estabelecer atenção integral, segura e de qualidade, enquanto a equipe multidisciplinar deve advogar pelo cumprimento dos direitos dos menores, com zelo pelo bem estar físico, psicológico, emocional e social<sup>(1, 9)</sup>. Nesse sentido, observa-se uma consonância entre as soluções sugeridas pelos

entrevistados e os princípios para a gestão da clínica. Dentre estes princípios, tem-se a valorização da educação de pessoas e da organização como um todo, a melhoria contínua dos padrões de desempenho e transparência, e a corresponsabilização e compartilhamento de saberes entre os *stakeholders* na produção de cuidados integrais, seguros e de qualidade<sup>(8)</sup>. Assim, os fundamentos da gestão da clínica, que sustentam este estudo<sup>(11)</sup>, bem como a integração de práticas que viabilizem a aplicação dos seus princípios podem ser facilitados através das soluções apresentadas pelos participantes da pesquisa.

Ao projetar soluções que promovam “visibilidade e acesso contínuo aos direitos infanto juvenis”, os participantes sugerem a criação de meios visíveis, acessíveis e contínuos para garantir que tais direitos sejam amplamente conhecidos e aplicados. A proposta de utilizar um cartaz no ambiente hospitalar fornece o destaque

e maior visibilidade desses direitos, de modo que estes sejam observados durante toda a internação do paciente. Além disso, os entrevistados sugerem a adoção de sistemas de alertas ou de *checklists* no prontuário eletrônico com notificações periódicas, da admissão à alta do paciente hospitalizado.

Na perspectiva da gestão da clínica, a incorporação de práticas que valorizem diferentes saberes e práticas em saúde como estratégia de educação e conscientização garante que todos estejam cientes e comprometidos com a implementação destes, ao mesmo tempo em que destaca a equidade e a integralidade no atendimento<sup>(11,12,13)</sup>. Essa abordagem reflete o compromisso da gestão com a qualidade do cuidado<sup>(11)</sup>, alinhando a gestão hospitalar ao princípio da saúde integral<sup>(11,8)</sup>.

Um determinado estudo investigou a percepção da equipe de enfermagem acerca dos direitos da criança hospitalizada e revelou que, embora esses direitos estejam formalmente garantidos por documentos e leis, ainda prevalece uma percepção fragmentada e o desconhecimento acerca deles<sup>(5)</sup>. Tais fatores podem dificultar a implementação efetiva desses direitos em instituições de saúde, reforçando a importância de soluções como as que foram propostas pelos participantes deste estudo.

Cabe destacar que soluções com a intenção de difundir e produzir saberes acerca dos direitos da criança e do adolescente - inclusive, fora do âmbito hospitalar - representam um progresso no sentido de promoção do cumprimento da jurisprudência<sup>(1)</sup> e evidenciam a necessidade urgente de estratégias educacionais para profissionais de saúde, familiares e pacientes, de modo que todos estes possam internalizar tais direitos de forma prática e cotidiana. Compreender a criança e o adolescente como detentores de direitos possibilita um atendimento mais qualificado, equânime e integral. Por outro lado, a desinformação acerca dos direitos infantojuvenis implica no descumprimento destes e na vulnerabilidade de seus pacientes<sup>(5)</sup>, desrespeitando suas necessidades de cuidado, bem como a sua dignidade e de suas famílias.

Em se tratando de soluções que visam a **“integração institucional e sistêmica para cumprimento dos direitos”**, os participantes sugerem a inclusão dos direitos infanto juvenis

nos registros eletrônicos hospitalares. Um exemplo é o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), sistema de gestão hospitalar centrado no paciente, adotado como modelo nacional nos hospitais universitários federais da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). O sistema visa padronizar as práticas assistenciais e administrativas em contexto hospitalar, além de gerar indicadores para facilitar a criação de programas de melhorias<sup>(20)</sup>.

A integração de tecnologias como o AGHU aos sistemas de informação permite aos profissionais e à gestão hospitalar monitorar o cumprimento dos direitos dos pacientes de maneira eficiente, bem como representa estratégias propositivas para a gestão da clínica. A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) contribui igualmente para este propósito, sem sobrecarregar a equipe de enfermagem com novas tarefas ou documentos, pois, como foi apontado pelos participantes deste estudo, a literatura destaca que desafios como sobrecarga de trabalho e falta de tempo para registros adequados ainda persistem<sup>(21)</sup>.

Apesar do suporte aos processos estruturados fornecido pela utilização de ferramentas informatizadas<sup>(20)</sup>, a necessidade de adaptação tecnológica continua sendo um desafio a ser superado<sup>(21)</sup>. Assim, torna-se fundamental investir em educação permanente, capacitando a equipe de saúde para a realização de registros completos e adequados, de modo a assegurar os direitos infantojuvenis. A informatização dos registros não só facilita o acesso às informações alinhadas à realidade dos serviços e à política de saúde vigente, mas também permite aos profissionais identificar necessidades de saúde no âmbito dos direitos do paciente e prescrever cuidados que os atendam. Para a gestão, o uso dessas ferramentas possibilita monitorar o cumprimento destes por meio dos registros dos processos de enfermagem de crianças e adolescentes. Isso pressupõe a incorporação formal do registro dos direitos à documentação clínica, o que permite que seu cumprimento seja monitorado e auditado pelos diversos atores sociais envolvidos nesse processo.

Ao tratar dos registros de enfermagem em um hospital da Serra Catarinense, um estudo destacou a essencialidade destes na garantia de uma comunicação segura, na melhoria da qualidade da

assistência e no cumprimento de funções clínicas e legais<sup>(21)</sup>. Esses aspectos coadunam com os princípios para a gestão da clínica, pois possibilitam o acompanhamento contínuo do cuidado, a rastreabilidade das ações clínicas e a segurança do paciente<sup>(13)</sup>.

Ademais, os participantes deste estudo enfatizaram que a responsabilidade pelo cumprimento dos direitos infantojuvenis deve ser institucional, com a gestão hospitalar ativamente envolvida no monitoramento e priorização de ações que os garantam. Dessa forma, torna-se imprescindível pensar em estratégias que propiciem a efetivação da gestão da clínica, assim como o desenvolvimento de soluções que assegurem os direitos de crianças e adolescentes hospitalizados.

Um estudo sobre as implicações da pandemia da COVID-19 no cuidado pediátrico hospitalar revelou que a pandemia desafiou os serviços prestados a se adaptarem a uma cultura de prática clínica que se encontrava em rápida mudança<sup>(16)</sup>. Nesse contexto, os participantes deste estudo destacam que, para garantir o cumprimento dos direitos durante a hospitalização, é essencial promover movimentos em prol de uma cultura organizacional que valorize a humanização do cuidado e o respeito à dignidade do paciente mesmo em tempos de crise, como propõe a gestão da clínica<sup>(11)</sup>. Este entendimento é corroborado por outro estudo<sup>(2)</sup>, que enfatiza a responsabilidade institucional e reforça a necessidade de mudanças culturais que envolvam todos os níveis da instituição e promovam a corresponsabilidade pelos resultados.

Entretanto, outros estudos têm apontado o afastamento da família do processo de cuidar, o que não só viola direitos fundamentais das crianças e adolescentes<sup>(5, 9, 16)</sup>, como o direito à convivência familiar, ao apoio emocional e à participação nas decisões sobre o cuidado<sup>(16)</sup>, agravando a vulnerabilidade dos pacientes e enfraquecendo a autonomia familiar<sup>(6,16)</sup>. Ao mesmo tempo, a ênfase na patologia compromete o cuidado integral, desconstrói o modelo de cuidado centrado no paciente<sup>(11,16)</sup>, dificulta o engajamento de crianças, adolescentes e seus responsáveis no cuidado, bem como impede a implementação de soluções fundamentadas em princípios para a gestão da clínica. Portanto, retoma-se a necessidade de soluções que

envolvam a instituição como um todo, que promovam a responsabilidade coletiva e garantam o cumprimento contínuo dos direitos infantojuvenis, melhorando as práticas de cuidado alinhadas a estes.

Por fim, ao propor soluções orientadas pela **“capacitação, avaliação e monitoramento contínuo”**, os participantes destacam a importância da capacitação contínua e avaliação periódica dos profissionais para garantir o cumprimento dos direitos dos menores. Desse modo, os entrevistados sugerem a existência de programas de formação permanente e reuniões bimestrais para promover o trabalho multiprofissional e a atualização conjunta da equipe, incluindo os estagiários. Tendem a ser positivas as interações sistemáticas estabelecidas entre os familiares, trabalhadores e gestores públicos que possibilitem a promoção de políticas que atendam à demanda desse público alvo e coloquem em evidência os aparatos legais existentes<sup>(22)</sup>. Outro aspecto relevante nessa proposta é quanto à possibilidade de trabalhar a educação permanente dos profissionais para empoderá-los a agir em prol do público em questão<sup>(23)</sup>.

A criação de protocolos e ferramentas de monitoramento para envolver todas as áreas da instituição também foi sugerida pelos participantes. Quando elaborados a partir do contexto organizacional, os protocolos favorecem o alinhamento das ações entre a equipe de saúde e os usuários do serviço, promovem uma comunicação mais efetiva, otimizam os recursos hospitalares e padronizam as condutas profissionais, abordagem fundamental à promoção de cuidados qualificados e seguros, essenciais à promoção do cuidado integral à criança hospitalizada<sup>(13)</sup>. Tais ações refletem em melhores práticas assistenciais no contexto pediátrico, e, conseqüentemente, melhores desfechos clínicos, como proposto pelo modelo de gestão da clínica. Sugere-se a criação de protocolos e ferramentas de avaliação contínua que envolvam diferentes áreas e profissionais, na tentativa de garantir que os direitos das crianças sejam respeitados de forma estruturada.

O *checklist* refere-se a outra ferramenta que pode ser utilizada pelo profissional e auxiliar o trabalho da equipe<sup>(24)</sup>, posto que corresponde a uma forma acessível e apropriada de acompanhar

e avaliar a execução das ações. O uso dessa ferramenta pressupõe a elaboração prévia e coletiva do material e o treinamento dos profissionais envolvidos no processo para garantir sua aplicação de forma adequada<sup>(21)</sup> e efetiva.

No que diz respeito à implementação de um sistema que permita os registros do cumprimento dos direitos, essa solução demonstra ser uma importante estratégia para a organização dos serviços de maneira mais clara e coerente, ao incluir planejamento, registro e avaliação da assistência prestada. Por proporcionar uma comunicação eficaz entre os membros da equipe<sup>(21)</sup>, esse sistema garante o direito a uma assistência pautada nas necessidades do usuário, de forma segura, integral e contínua.

A gestão da clínica deve investir em educação continuada para garantir o cumprimento dos direitos das crianças hospitalizadas. Isso implica em capacitações periódicas e atualização de protocolos, o que envolve a avaliação constante das práticas e integração das equipes. A adoção de inovações tecnológicas, como aplicativos de alerta, pode melhorar a supervisão e garantir o cumprimento sistemático dos direitos do paciente, alinhando-se à prática de microgestão eficaz.

Isto posto, a articulação entre gestão, atenção à saúde e educação são os pilares que sustentam a gestão da clínica e devem estar conectados entre si<sup>(11)</sup>. Nesse sentido, prezar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente hospitalizados deve partir do objetivo individual, profissional e da organização de saúde como um todo, de modo a reconhecer a educação como um processo de transformação que viabiliza a melhoria contínua da qualidade do cuidado, a fim de proporcionar a atenção integral, segura e de qualidade<sup>(11, 25)</sup>.

A limitação deste estudo consiste no fato de a pesquisa ter sido realizada em um hospital universitário de apenas uma região, o que inviabiliza a representatividade das demais regiões do Brasil. Ressalta-se, ainda, a amostragem por conveniência utilizada, que embora prática e eficiente para o estudo, possui limitações como o viés de seleção, que deve ser considerado ao interpretar os resultados.

Ademais, diante da escassez de produções científicas vinculadas à temática dos direitos infantojuvenis, faz-se necessário estudos desta natureza para proporcionar tomadas de decisão

mais seguras, com foco no cuidado integral do paciente e na melhoria dos resultados em saúde.

Portanto, as soluções propostas pelos participantes do estudo compreendem estratégias importantes e norteadoras que podem ser estudadas e aprimoradas para implementação de futuras intervenções na realidade do serviço hospitalar.

Vale destacar que intervenções eficientes para assegurar os direitos da criança e do adolescente dependem, necessariamente, de um contexto político que privilegie a segurança e saúde desses indivíduos<sup>(7)</sup>. A gestão da clínica, por ser uma abordagem que visa a transformação de saberes e práticas, valoriza os processos educativos por meio da compreensão de que a aprendizagem acontece na interação social entre os atores dos processos<sup>(11)</sup>.

Estratégias que valorizam a importância de assegurar a jurisprudência de um público de maior vulnerabilidade, como crianças e adolescentes, podem facilitar a criação e/ou aprimoramento de soluções que auxiliem não só no cumprimento desses direitos, mas no oferecimento de um serviço de melhor qualidade à população como um todo.

Cabe ressaltar, ainda, que, por se tratar de um estudo realizado em um hospital universitário, os acadêmicos têm a oportunidade de aproximar-se da temática apresentada. Esse contato pode auxiliar no aprimoramento de ações e estratégias inovadoras na prática do estudante enquanto profissional, com enfoque no alcance de constantes transformações e processos da assistência segura e de qualidade, articulando atenção, gestão e educação de crianças, pais, familiares/trabalhadores/docentes nos vários níveis de formação, aspectos imprescindíveis para a gestão da clínica.

Por outro lado, uma revisão integrativa que mapeou quais diretrizes do ECA são efetivas na defesa dos direitos à saúde do público infantojuvenil constatou que, embora o ECA represente um avanço significativo nos serviços de saúde destinados às crianças, ainda existem lacunas consideráveis na implementação prática das leis voltadas à prevenção e promoção da saúde desse público. Isso ocorre porque essas leis têm maior projeção no setor jurídico, enquanto sua aplicação no setor de saúde<sup>(6)</sup> ainda é limitada. Desse modo, destaca-se o potencial de

contribuição dos resultados de estudos como este para o avanço científico na atenção hospitalar.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo possibilitou identificar soluções para fortalecer o cumprimento dos direitos da criança e do adolescente hospitalizados, evidenciadas por profissionais que conhecem as necessidades desse público alvo. Além disso, a pesquisa proporcionou momentos de reflexão aos entrevistados sobre as suas práticas profissionais, levando-os a identificar elementos que já favorecem o cumprimento dos direitos infanto-juvenis, como o próprio prontuário do paciente e

o sistema AGHU. Foram, ainda, apontadas outras possíveis soluções que podem contribuir nesse sentido, como a criação de instrumentos informativos, o uso de *checklists*, a realização de reuniões periódicas envolvendo todos os envolvidos no processo e a implementação de instrumentos de avaliação.

Embora demonstrem a necessidade de aprimoramento, as sugestões apresentadas pelos profissionais podem representar um ponto de partida importante para a busca por soluções que promovam, de forma mais efetiva, o cumprimento dos direitos das crianças e adolescentes na prática profissional, com especial atenção à legislação vigente no país.

---

## RIGHTS OF CHILDREN AND TEENAGERS DURING HOSPITALIZATION: SOLUTIONS FOR GUARANTEE BASED ON THE MANAGEMENT OF THE CLINIC

### ABSTRACT

**Objective:** identifying possible solutions that contribute to the fulfillment of the rights of hospitalized children and teenagers. **Method:** a descriptive and a qualitative approach study conducted in a university hospital in the Central-West region of Brazil in sectors of hospitalization of children and/or teenagers with participation of health professionals and academics. The data production took place in December 2019 through semi-structured interviews, which were analyzed by the content analysis method. The study is anchored in the theoretical context of Clinical Management with compliance with the guidelines for research with human beings. **Results:** twelve participants were interviewed, who highlighted the following solutions ensuring the rights of children/teenagers: informative tools, checklist, implementation of option related to the theme in the on-line system in the hospital, bi-monthly meetings and protocols. **Final notes:** the research made it possible to list possible solutions, as well as providing moments of reflection to respondents, leading them identifying elements that already favor the fulfillment of the rights of children and teenagers in their practice.

**Keywords:** Problem Solving. Child Advocacy. Child, Hospitalized. Comprehensive Health Care. Hospitals, University. Clinical Governance.

---

## DERECHOS DEL INFANTOJUVENIL DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN: SOLUCIONES PARA GARANTIZAR LA GESTIÓN DE LA CLÍNICA

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar posibles soluciones que contribuyan al cumplimiento de los derechos del niño y adolescente hospitalizados. **Método:** estudio descriptivo y de enfoque cualitativo realizado en un Hospital Universitario de la región Centro-Oeste de Brasil, en sectores de hospitalización de niños y/o adolescentes, con participación de profesionales y académicos del área de la salud. La producción de datos ocurrió en diciembre de 2019 por medio de entrevistas semiestructuradas, que fueron analizadas por el método del análisis de contenido. El estudio se basa en el referencial teórico de la Gestión de la Clínica, con observancia a las directrices de investigaciones con seres humanos. **Resultados:** se entrevistó a doce participantes, que destacaron soluciones impulsoras para asegurar los derechos de los niños/adolescentes, a saber: instrumentos informativos; *check-list*; implantación de opción relacionada con la temática en el sistema *on-line* vigente en el hospital; reuniones bimestrales y protocolos. **Consideraciones finales:** la investigación permitió la enumeración de posibles soluciones, además de proporcionar momentos de reflexión a los entrevistados, llevándolos a identificar elementos que ya favorecen el cumplimiento de los derechos del niño y adolescente en su práctica.

**Palabras clave:** Solución de Problemas. Defensa del Niño y Adolescente. Niño Hospitalizado. Atención Integral a la Salud del Niño y Adolescente. Hospitales Universitarios. Gestión Clínica.

## REFERÊNCIAS

- 1 Barros I, Lourenço M, Nunes E, Charepe Z. Nursing Interventions Promoting Child / Youth / Family Adaptation to Hospitalization: A Scoping Review. *Enfermería Global*. 2021; 20 (61): 539-596. Doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.413211>
- 2 Peixoto CS, Moraes LG, Marques MAR, Alves MDSM, Gaíva MAM, Ferreira GE, Ribeiro MRR. Rights of hospitalized children and adolescents in light of clinic management. *Acta paul. enferm.* 2022; 35: eAPE0278345. Doi: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2022AO0278345>
- 3 Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente e normas correlatas. – 2. ed. – Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2023. 179 p. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/612011/eca\\_e\\_normas\\_correlatas\\_2ed.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/612011/eca_e_normas_correlatas_2ed.pdf)
- 4 Brasil. Resoluções, junho de 1993 a setembro de 2004 / organizado pela Secretaria Executiva do CONANDA. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucoes-1-a-99.pdf>
- 5 Rosa CN, Santos ACPO, Camargo CL, Vargas MAO, Whitaker MCO, Araújo CNV, et al. Direitos da criança hospitalizada: percepção da equipe de enfermagem. *Enferm. foco*. 2021; 12(2): 244-249. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3853>
- 6 Santos NMFG, Santos JN, Santos DCS, Gonçalves CFG, Sá AKL, Oliveira RV, et al. Defesa dos direitos da criança e adolescente: Vulnerabilidade na aplicação das políticas públicas na saúde. *Braz. Ap. Sci. Rev.* 2019; 3(6): 2443-2456. Doi: <https://doi.org/10.34115/basrv3n6-012>
- 7 Santos ACPO, Camargo CL, Vargas MAO, Conceição MM, Whitaker MCO, Maciel RCM, et al. Perception of family members and health professionals about institutional violence against hospitalized children. *Rev. gaúch. enferm.* 2022;43:e20210244. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210244.pt>
- 8 Lopes TMS, Pires VMMM, Sampaio DMN, Cunha JMO. Concepções de profissionais de saúde que atuam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto sobre a visita aberta e o direito a acompanhante. *Res. Soc. Dev.* 2024. 13(9), e3013946733. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i9.46733>
- 9 Santos AC, Vargas MA, Camargo CL, Forte EC, Nepomuceno CM, Ventura CA. Desafios para o exercício da advocacia em saúde à criança hospitalizada durante a pandemia COVID-19. *Acta paul. enferm.* 2023; 36: eAPE009931. Doi: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2023AO009931>
- 10 White L. Rights of children and young people in health care. *J. Paediatr. Child. Health.* 2020; 56(4):499-501. Doi: <https://doi.org/10.1111/jpc.14802>
- 11 Mendes, E. V. Desafios do SUS. In: *Desafios do SUS*, 2019, 869 p. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1104190/desafios-do-sus.pdf>
- 12 Padilha RDQ, Gomes R, Lima VV, Soeiro E, Oliveira JMD, Schiesari LMC, Oliveira MSD. Principles of clinical management: connecting management, healthcare and education in health. *Ciênc. Saúde Colet.* 2018; 23: 4249-4257. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.32262016>
- 13 Campos LRG, Ferreira GE, Guimarães MKOR, Ribeiro MRR. Gestão da clínica na promoção de cuidados de enfermagem em serviços hospitalares pediátricos. In: Associação Brasileira de Enfermeiros Pediatras; Gaíva MAM, Toso BRGO, Mandetta MA, organizadoras. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde da Criança e do Adolescente. Ciclo 16. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2022. p. 133-173. (Sistema de Educação Continuada à Distância, v. 4). Doi: <https://doi.org/10.5935/978-65-5848-615-2.C0004>
- 14 Dresch A, Lacerda DP, Júnior, JAVA. Design Science Research – Método de pesquisa para avanço da ciência e tecnologia. Porto Alegre: Bookman; 2015. 72p.
- 15 Queiroz MADSD, Brasil CCP, Cabral CBM, Porto ACL, Barbosa PME, Sousa RCD., et al. EHealth technologies in parental care for preterm infants: an integrative review. *Ciênc. Saúde Colet.*, 2024; 29: e06212024. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024298.06212024>
- 16 Mandetta MA, Balieiro MM. A pandemia da COVID-19 e suas implicações para o cuidado centrado no paciente e família em unidade pediátrica hospitalar. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* 2020; 20 (Especial COVID-19): 77-84. Doi: <https://doi.org/10.31508/1676-379320200000128>
- 17 Rubin O, Bomfim VVBS, Alba DJM, Cezar JS, Costa NG da, Oliveira K de S, et al. Auditoria na qualidade de assistência de enfermagem. *REASE.* 2023; 9(4): 1013-40. Doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i4.9284>
- 18 Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta paul. enferm.* 2021; 34: eAPE02631. Doi: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2021AO02631>
- 19 Ferreira AMD, Oliveira JLC, Souza VS, Camillo NRS, Medeiros M, Marcon SS, et al. Adapted guide of content analysis-thematic modality: report of experience. *J. nurs. health.* 2020; 1(10): e20101001. Doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i1.14534>
- 20 Ebserh. Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários [Internet]. 2020 [citado em 2022 out 1]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/plataformas-e-tecnologias/aghu>
- 21 Omizzolo JE, Ramos KS. Registros de enfermagem: um instrumento para a qualidade da assistência. *Rev. Inova Saúde.* 2021; 11 (1): 114-129. Doi: <https://doi.org/10.18616/ino.v11i1.5254>
- 22 Delmiro ARCA, Pimenta EAG, Nóbrega VM, Fernandes LTB, Barros GC. Multi-professional team in hospital discharge of children and adolescents with chronic Conditions. *Ciênc. cuid. saúde.* 2020; 19. Doi: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v19i0.50418>
- 23 Damm L, Riedl S, Hutter HP, Kundi M, Sax H, Weitensfelder L. Kinderrechte im Gesundheitswesen – die Sicht der Kinder- und Jugendanwaltschaften und der Patienten-anwaltschaften in Österreich. *Das Gesundheitswesen.* 2019; 81(12): 972-976. Doi: <https://doi.org/10.1055/a-0881-9499>
- 24 Ribeiro KRA, Souza JCA, Duarte EM, Moraes CNE, Araújo MAS. A importância da enfermagem no uso da lista de verificação de cirurgia segura. *Rev. Eletrônica Connection Line.* 2017; 17: 103-115. Doi: <https://doi.org/10.18312/connectionline.v0i17.382>
- 25 Barbosa GM, Weber A, Garcia APRF, Toledo VP. Experience of hospitalization of the family with children and adolescents in psychological distress. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2023; 7: e20220457. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0457en>

**Endereço para correspondência:** Leidiely Gomes Moraes. Avenida Paraná, nº 216, Curitiba - PR, CEP 80035-130. E-mail: [leidielymoraes@gmail.com](mailto:leidielymoraes@gmail.com)

**Data de recebimento:** 22/10/2023

**Data de aprovação:** 21/11/2024