

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA **2**



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA **2**



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em

2025 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2025 Os autores
Copyright da edição © 2025 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE



PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA 2

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Promoção da saúde em pediatria e neonatologia 2
[livro eletrônico] / organização Paulo Sérgio
da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
PDF

Vários autores.
Bibliografia
ISBN 978-65-85376-72-3

1. Crianças - Saúde e higiene 2. Neonatologia
3. Pediatria 4. Saúde - Promoção 5. Sistema Único de
Saúde (Brasil) I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.
II. Mota, Lennara Pereira.

25-296202.0

CDD-618.920025

Índices para catálogo sistemático:

1. Pediatria e neonatologia : Medicina 618.920025

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250829



978-65-85376-72-3



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

Este ebook reúne uma coletânea de artigos científicos cuidadosamente selecionados, com foco na promoção da saúde em pediatria e neonatologia. O conteúdo abrange temas atuais e essenciais para a prática de profissionais da saúde, pesquisadores e estudantes, abordando desde os cuidados preventivos no período neonatal até estratégias de promoção da saúde infantil.

Cada artigo traz uma perspectiva única, baseada em evidências e práticas inovadoras, com o objetivo de contribuir para o aprimoramento das políticas de saúde e a melhoria da qualidade de vida das crianças. Entre os temas discutidos, destacam-se a prevenção de doenças, a importância da nutrição, imunização, o desenvolvimento infantil, e as práticas humanizadas de cuidado.

Este material é uma fonte valiosa de consulta e orientação para todos os que desejam aprofundar seus conhecimentos na área e promover ações efetivas de saúde, garantindo um desenvolvimento saudável e sustentável desde os primeiros anos de vida.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1.....	10
IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS DE CUIDADO BASEADAS EM FAMÍLIA PELO ENFERMEIRO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTI).....	10
10.56161/sci.ed.20250829C1.....	10
CAPÍTULO 2.....	22
ANEMIA HEMOLÍTICA CRÔNICA POR HEMOGLOBINA VARIANTES: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO.....	22
10.56161/sci.ed.20250829C2.....	22
CAPÍTULO 3.....	35
ANEMIAS CONGÊNITAS NA NEONATOLOGIA: ASPECTOS GENÉTICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS.....	35
10.56161/sci.ed.20250829C3.....	35
CAPÍTULO 4.....	52
AROMATERAPIA EM PEDIATRIA: APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS.....	52
10.56161/sci.ed.20250829C4.....	52
CAPÍTULO 5.....	60
DETERMINANTES SOCIAIS E ESTRUTURAIS DA MORTALIDADE NEONATAL EVITÁVEL NO BRASIL: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DE ÓBITOS.....	60
10.56161/sci.ed.20250829C5.....	60
CAPÍTULO 6.....	71
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VACINAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA LÚDICA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	71
10.56161/sci.ed.20250829C6.....	71
CAPÍTULO 7.....	79
ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO ATRASO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA.....	79
10.56161/sci.ed.20250829C7.....	79
CAPÍTULO 8.....	95
FILAS DE ESPERA PARA CIRURGIAS PEDIÁTRICAS NO SUS: DESAFIOS ESTRUTURAIS, IMPACTOS PSICOSSOCIAIS E PERSPECTIVAS PARA A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO	95
10.56161/sci.ed.20250829C8.....	95
CAPÍTULO 9.....	104



O IMPACTO DO TEA NA SAÚDE MENTAL MATERNA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	104
10.56161/sci.ed.20250829C9.....	104
CAPÍTULO 10.....	113
QUALIDADE DE VIDA De CUIDADORES PRIMARIOS DE CRIANÇAS COM TEA EM UM MUNICÍPIO PARAIBANO	113
10.56161/sci.ed.20250829C10.....	113
CAPÍTULO 11.....	124
VIBRANDO NO VENTRE: A DIMENSÃO AFETIVA DA LINGUAGEM SENSORIAL	124
10.56161/sci.ed.20250829C11	124
CAPÍTULO 12.....	140
VULNERABILIDADE SOCIAL E IMPACTOS PSICOLÓGICOS EM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM NECESSIDADE CIRÚRGICA	140
10.56161/sci.ed.20250829C12.....	140
CAPÍTULO 13.....	148
PANORAMA DA TUBERCULOSE PULMONAR E MILIAR EM PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2014 A 2024.....	148
10.56161/sci.ed.20250829C13.....	148
CAPÍTULO 14.....	162
BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO EM SEIO MATERNO E MALEFÍCIOS DE ADMINISTRAÇÃO DE FÓRMULAS SEM NECESSIDADES.....	162
10.56161/sci.ed.20250829C14.....	162
CAPÍTULO 15.....	172
A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO AFETIVO MÃE-BEBÊ PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	172
10.56161/sci.ed.20250829C15.....	172



CAPÍTULO 8

FILAS DE ESPERA PARA CIRURGIAS PEDIÁTRICAS NO SUS: DESAFIOS ESTRUTURAIS, IMPACTOS PSICOSSOCIAIS E PERSPECTIVAS PARA A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

WAITING LIST FOR PEDIATRIC SURGERIES IN THE SUS: STRUCTURAL CHALLENGES, PSYCHOSOCIAL IMPACTS AND PERSPECTIVES FOR THE HUMANIZATION OF CARE

 **10.56161/sci.ed.20250829C8**

Jéssica França Mendonça

Graduada em Psicologia

Sarah Góes Barreto da Silva Moreira

Doutora em Ciências da Saúde

Vanessa Santos Silva Corrêa Pinto

Doutoranda em Enfermagem e Biociências

Naara Karina Maia Batista

Graduanda em Medicina

Thomas Kenzo Aleixo Kawai Costa

Graduando em Medicina

Paula Tatiane da Silva Lopes

Pós graduada em Unidade de terapia intensiva Adulto/Neonatal

Matheus Neves Araújo

Mestrando em Gestão e Atenção à Saúde

Heloisa Andrade de Godoi

Graduanda em Medicina

Emiliana Lopes de Sousa

Pós-graduada em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família

RESUMO

INTRODUÇÃO: Às filas de espera para cirurgias pediátricas no Sistema Único de Saúde (SUS) representam um desafio de saúde pública, marcado por limitações estruturais, desigualdades regionais e impactos psicossociais significativos. A escassez de especialistas, a concentração de serviços em grandes centros e a ausência de protocolos claros de priorização resultam em atrasos no tratamento, agravamento clínico e sobrecarga das famílias.

OBJETIVO: Analisar os impactos da espera por procedimentos cirúrgicos pediátricos no SUS, destacando suas repercussões clínicas, sociais e psicológicas, além de apontar estratégias de enfrentamento com foco na eficiência, equidade e humanização do cuidado.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, fundamentada na proposta metodológica de Mendes, Silveira e Galvão (2008). A questão norteadora foi construída pela estratégia PICO: Qual o impacto da fila de espera para cirurgias pediátricas no SUS sobre o prognóstico clínico e a qualidade de vida das crianças? As buscas foram realizadas nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE, utilizando descritores DeCS e MeSH combinados com o operador booleano AND. Foram incluídos artigos originais e revisões, publicados entre 2013 e 2024, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra. Excluíram-se duplicatas, resumos, editoriais e estudos não relacionados ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os achados indicam que a demora na realização de cirurgias eletivas em crianças aumenta o risco de complicações clínicas, prolonga o sofrimento das famílias e pode levar à morte em casos evitáveis. Foram identificados fatores determinantes, como desigualdade regional, insuficiência de leitos hospitalares, escassez de profissionais especializados e deficiências na gestão do SUS. Além disso, a literatura aponta que estratégias de gestão eficiente e investimento em infraestrutura hospitalar têm potencial para reduzir significativamente os índices de mortalidade. Experiências internacionais, como em Portugal, demonstram que reformas estruturais e ampliação da cirurgia ambulatorial podem reduzir significativamente o tempo de espera, apontando caminhos para melhorias no Brasil.

CONCLUSÃO: As filas de espera para cirurgias pediátricas no SUS transcendem uma dimensão administrativa, configurando um desafio multidimensional. O enfrentamento desse problema requer políticas públicas que ampliem a oferta de especialistas, fortaleçam a rede de atenção pediátrica e instituem protocolos transparentes de priorização. Simultaneamente, é fundamental incorporar práticas de humanização que reconheçam a criança em sua integralidade, considerando aspectos clínicos, sociais e emocionais. Essa perspectiva integrada é essencial para assegurar o acesso oportuno às intervenções cirúrgicas, promover qualidade de vida e garantir o desenvolvimento saudável da população infantil.

Palavras-chave: Cirurgia Pediátrica; Fila de Espera; Sistema Único de Saúde; Humanização da Assistência; Saúde Infantil.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Waiting lists for pediatric surgeries in the Unified Health System (SUS) represent a public health challenge, marked by structural limitations, regional inequalities, and significant psychosocial impacts. The shortage of specialists, the concentration of services in large centers, and the absence of clear prioritization protocols result in treatment delays, clinical worsening, and family burden. **OBJECTIVE:** To analyze the impacts of waiting lists for pediatric surgical procedures in the SUS, highlighting their clinical, social, and psychological repercussions, in addition to suggesting coping strategies focused on efficiency, equity, and humanization of care. **METHODS:** This is an integrative, descriptive literature review based on the methodological proposal of Mendes, Silveira, and Galvão (2008). The guiding question was constructed using the PICO strategy: What is the impact of waiting lists for pediatric



surgeries in the SUS on children's clinical prognosis and quality of life? Searches were conducted in the SciELO, LILACS, and MEDLINE databases, using DeCS and MeSH descriptors combined with the Boolean operator AND. Original articles and reviews published between 2013 and 2024, in Portuguese, English, or Spanish, and available in full text, were included. Duplicates, abstracts, editorials, and studies unrelated to the topic were excluded.

RESULTS AND DISCUSSION: The findings indicate that delays in performing elective surgeries in children increase the risk of clinical complications, prolong the suffering of families, and can lead to death in preventable cases. Determining factors were identified, such as regional inequality, insufficient hospital beds, a shortage of specialized professionals, and deficiencies in SUS management. Furthermore, the literature indicates that efficient management strategies and investment in hospital infrastructure have the potential to significantly reduce mortality rates. International experiences, such as those in Portugal, demonstrate that structural reforms and the expansion of outpatient surgery can significantly reduce waiting times, pointing to ways for improvement in Brazil. **CONCLUSION:** Waiting lists for pediatric surgeries in the Unified Health System (SUS) transcend an administrative dimension, representing a multidimensional challenge. Addressing this problem requires public policies that expand the supply of specialists, strengthen the pediatric care network, and establish transparent prioritization protocols. Simultaneously, it is essential to incorporate humanizing practices that recognize the child in their entirety, considering clinical, social, and emotional aspects. This integrated perspective is essential to ensure timely access to surgical interventions, promote quality of life, and guarantee the healthy development of children.

Keywords: Pediatric Surgery; Waiting List; Unified Health System; Humanization of Care; Child Health.

INTRODUÇÃO:

A cirurgia pediátrica constitui uma especialidade essencial para a integralidade do cuidado à saúde de crianças e adolescentes, estabelecendo interface direta com a atenção primária, responsável pela maior parte dos encaminhamentos. Entretanto, a desigual distribuição de especialistas no Brasil compromete a equidade do acesso, uma vez que a relação de cirurgiões pediátricos por habitante permanece insuficiente em todas as regiões do país. Esse cenário aprofunda disparidades no cuidado, sobretudo em territórios periféricos ou em municípios com infraestrutura de saúde precária, onde o acesso oportuno a procedimentos cirúrgicos torna-se ainda mais restrito (Antunes *et al.*, 2024).

De acordo com De Jesus *et al.* (2009), aproximadamente 10% da população pediátrica brasileira apresenta demanda por algum tipo de intervenção cirúrgica. Todavia, a oferta de profissionais especializados permanece aquém dessa necessidade, concentrando-se, em sua maioria, nos grandes centros urbanos das regiões Sudeste e Sul. Em contrapartida, cidades do interior enfrentam não apenas a escassez de cirurgiões, mas também barreiras adicionais, como limitações socioeconômicas, dificuldades de deslocamento, fragilidade das redes de apoio social e falhas na integração entre serviços, o que contribui para atrasos no diagnóstico e no tratamento (Talini; Carvalho; Vieira, 2023).



No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tais entraves são potencializados por deficiências estruturais e organizacionais, como a insuficiência de leitos, a carência de equipes multiprofissionais e a fragilidade na gestão das listas de espera. Segundo dados do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS, 2023), em determinadas especialidades, o tempo de espera por cirurgias eletivas pode ultrapassar um ano, acarretando agravamento clínico e comprometimento do desenvolvimento infantil. Em reforço, Oliveira (2024) observa que a ausência de protocolos de priorização e a fragmentação da gestão das filas contribuem significativamente para a demanda reprimida, evidenciando a urgência de estratégias regulatórias mais eficazes.

Assim, as filas de espera para cirurgias pediátricas no SUS configuram um problema de saúde pública, com repercussões clínicas, sociais e psicológicas que afetam diretamente o prognóstico das doenças e o bem-estar familiar. Nesse contexto, o presente capítulo tem como objetivo analisar os impactos da espera por procedimentos cirúrgicos pediátricos no SUS, destacando suas repercussões clínicas, sociais e emocionais.

MÉTODOS:

Para o desenvolvimento deste estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, com o propósito de investigar, a partir de fontes secundárias, os impactos da fila de espera para cirurgias pediátricas no Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o prognóstico clínico e a qualidade de vida das crianças. A condução da revisão seguiu o referencial metodológico proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), contemplando as etapas de: (1) definição do tema e formulação da questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) extração, categorização e organização dos dados; (4) análise crítica e interpretação dos achados; e (5) síntese integrativa do conhecimento produzido.

A questão norteadora foi construída a partir da estratégia PICO, resultando na seguinte pergunta: Qual o impacto da fila de espera para cirurgias pediátricas no SUS sobre o prognóstico clínico e a qualidade de vida das crianças?

As buscas foram realizadas nas bases SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Utilizaram-se descritores controlados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e do MeSH (Medical Subject Headings), combinados por meio do operador booleano AND. No idioma português, aplicaram-se os termos: “Cirurgia Pediátrica” AND “Fila de Espera” AND “Sistema Único de Saúde”; e em inglês: “Pediatric Surgery” AND “Waiting Lists” AND “Unified Health System”.



Foram incluídos artigos originais e revisões publicadas entre 2013 e 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente o tema em questão. Foram excluídas duplicatas, resumos, editoriais, cartas ao editor e estudos que não contemplassem a problemática analisada.

Após a seleção, os estudos foram submetidos à leitura crítica, e os dados extraídos foram organizados de maneira sistemática e analisados de forma integrativa. Esse processo permitiu identificar as principais repercussões da fila de espera em cirurgias pediátricas no SUS e apontar potenciais estratégias de enfrentamento, garantindo robustez e validade científica à revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A existência de listas de espera para cirurgias eletivas constitui um problema recorrente em diversos sistemas universais de saúde, refletindo a dificuldade estrutural em equilibrar oferta e demanda de serviços. Como destaca Júlio *et al.* (2016), a principal causa dessa defasagem é a discrepância entre a crescente demanda e a limitada capacidade de resposta dos sistemas, seja pela escassez de recursos humanos e materiais, seja pela complexificação do perfil epidemiológico, marcado pela maior longevidade e pela prevalência de doenças crônicas. Nesse cenário, o papel do Núcleo Interno de Regulação (NIR) revela-se estratégico, uma vez que a regulação eficiente é condição necessária para organizar o fluxo cirúrgico e reduzir as disparidades entre necessidade e oferta (Carvalho *et al.*, 2023).

No cenário internacional, o tempo de espera é considerado um indicador sensível da efetividade dos sistemas de saúde. A Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) adota como referência prazos inferiores a três meses para cirurgias eletivas, entendendo períodos superiores como excessivos. Experiências como a de Portugal, relatada por Caldinhas e Ferrinho (2013), demonstram que reformas estruturais podem reduzir significativamente os tempos de espera, passando de seis a oito meses para cerca de três meses, ao mesmo tempo em que expandem o número de procedimentos realizados em regime ambulatorial, alcançando aproximadamente 50% dos casos (Antunes *et al.*, 2024). Esses resultados reforçam que a gestão eficiente das filas não é apenas uma questão de eficiência, mas também de equidade e qualidade assistencial.

No Brasil, entretanto, os prazos de espera permanecem prolongados, com repercussões relevantes para pacientes e serviços. Para a criança, a demora implica riscos de agravamento clínico, sofrimento físico e psicológico e, em condições específicas, aumento da mortalidade. Para o sistema, a postergação resulta em procedimentos mais complexos, internações prolongadas, elevação dos custos assistenciais e sobrecarga das equipes multiprofissionais



(Oliveira, 2024). Assim, observa-se uma relação circular, em que a falta de regulação adequada retroalimenta a pressão sobre a rede hospitalar, ampliando desigualdades regionais e sociais.

Nesse contexto, a literatura destaca a necessidade de adoção de critérios de priorização. Enquanto a urgência se refere à necessidade clínica imediata, a prioridade busca organizar o acesso de forma equitativa, considerando os demais indivíduos na fila. Modelos de gestão que conciliam justiça distributiva com oportunidade de cuidado evidenciam que a regulação das filas transcende uma lógica meramente administrativa: trata-se de um mecanismo de efetivação do direito social à saúde e de concretização do princípio da equidade (Lisbôa, 2022)

Além das limitações estruturais, o processo cirúrgico pediátrico apresenta desafios específicos relacionados ao impacto emocional da hospitalização. A cirurgia representa para a criança uma ruptura significativa em sua rotina, marcada pelo afastamento familiar, dor e procedimentos invasivos, frequentemente associados a medo e ansiedade. O preparo pré-operatório, conduzido pela equipe multiprofissional, é fundamental para oferecer informações claras e reduzir a insegurança da família. Contudo, quando a comunicação é insuficiente ou mal compreendida, somada à ansiedade parental, podem ocorrer ausências no dia do procedimento ou descumprimento das orientações, culminando em suspensões cirúrgicas que geram prejuízos institucionais e repercussões clínicas, psicológicas e sociais para a criança (Brondani; Fuganti, 2022).

Do ponto de vista psicológico, a hospitalização pode ser interpretada pela criança como abandono ou punição, desencadeando fantasias negativas, regressão comportamental e reações emocionais intensas. Esses aspectos reforçam a importância da comunicação terapêutica e do uso de estratégias lúdicas para favorecer a compreensão do processo cirúrgico (Lima et al., 2023). Recursos como o brincar, a contação de histórias e o diálogo com personagens significativos emergem como ferramentas eficazes para reduzir ansiedade, comportamentos de resistência e choro, além de fortalecer o vínculo com a equipe de saúde, tornando o atendimento mais humanizado (Gomes et al., 2024).

Entre essas estratégias, destaca-se o brinquedo terapêutico, que possibilita à criança expressar emoções e sentimentos relacionados à hospitalização, ao mesmo tempo em que auxilia a equipe a compreender suas necessidades emocionais. Estudos apontam que intervenções psicológicas associadas a recursos lúdicos reduzem significativamente os níveis de ansiedade e favorecem a adaptação ao ambiente hospitalar, especialmente em crianças menores, cuja compreensão sobre a doença e o tratamento é mais limitada (Alexandre et al., 2021).



Em síntese, os resultados discutidos evidenciam que o desafio das filas de espera para cirurgias pediátricas no SUS deve ser analisado de forma multidimensional:

- sob o aspecto estrutural, ao identificar gargalos do sistema de saúde;
- sob o aspecto social, ao considerar desigualdades regionais e barreiras socioeconômicas;
- e sob o aspecto psicológico, ao reconhecer o impacto da hospitalização no bem-estar infantil e familiar.

Essa abordagem integrada é indispensável para subsidiar estratégias de gestão que unam eficiência, equidade e humanização no cuidado pediátrico, alinhando-se aos princípios constitutivos do SUS.

CONCLUSÃO:

A análise realizada evidencia que a fila de espera para cirurgias pediátricas no Sistema Único de Saúde (SUS) extrapola a dimensão administrativa e configura-se como um desafio complexo de saúde pública, permeado por limitações estruturais, desigualdades regionais e impactos psicossociais significativos. A escassez de especialistas, a concentração dos serviços em grandes centros urbanos e a ausência de protocolos claros de priorização contribuem para o prolongamento dos prazos, acarretando não apenas o agravamento dos quadros clínicos, mas também o aumento dos custos hospitalares e a sobrecarga das famílias.

Do ponto de vista pediátrico, os efeitos da espera prolongada repercutem de forma direta no bem-estar da criança, que pode desenvolver ansiedade, medos intensos e regressões comportamentais diante da hospitalização. Nesse contexto, práticas de humanização do cuidado, como a utilização do brinquedo terapêutico e estratégias lúdicas de comunicação, apresentam potencial comprovado para minimizar os impactos negativos da experiência cirúrgica, favorecendo tanto a adaptação infantil quanto o fortalecimento do vínculo com a família e a equipe multiprofissional.

Diante desse panorama, torna-se imprescindível que gestores e profissionais de saúde adotem medidas integradas capazes de aliar eficiência e equidade na regulação das filas de espera, paralelamente ao fortalecimento de práticas de cuidado centradas na criança e na família. Investimentos em políticas públicas voltadas à ampliação da oferta de especialistas, ao fortalecimento da rede de atenção pediátrica e à implementação de protocolos transparentes de priorização configuram-se como estratégias fundamentais para reduzir desigualdades e assegurar a efetividade do direito constitucional à saúde.

Conclui-se que enfrentar as filas de espera em cirurgias pediátricas requer uma abordagem integral, capaz de articular gestão eficiente com atenção às dimensões clínicas,



sociais e emocionais da criança. Essa perspectiva integrada é essencial para garantir não apenas o acesso oportuno às intervenções cirúrgicas, mas também a promoção da qualidade de vida e do desenvolvimento saudável da população infantil brasileira, reafirmando a relevância da temática para a formulação de políticas de saúde mais justas e humanizadas.

REFERÊNCIAS:

Alexandre, A.R.*et al.* Revisão reflexiva bibliográfica: o sofrimento psíquico da criança hospitalizada. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e32910313499-e32910313499, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13499>. Acesso em: 14 ago. 2025.

Antunes, L. A. et al. Fatores associados à inadequação da idade de encaminhamentos para cirurgia pediátrica no sistema público de saúde. **PsychTech & Health Journal**, v. 7, n. 2, p. 40-51, 2024. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6880/688077655005/688077655005.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2025.

Brondani, K.J.M; Fuganti, C.C.T. Estratégias educativas pré-operatórias para pais de crianças submetidas a cirurgia ambulatorial: revisão integrativa. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v. 22, 2022. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/submission/index.php/sobep/article/view/122>. Acesso em: 14 ago. 2025.

Carvalho, F. S. S.*et al.* Experiência na implementação do núcleo interno de regulação (NIR) na otimização da rotatividade de leitos para cirurgias eletivas: estudo de caso em um hospital do extremo norte do Tocantins. **Revista Extensão**, v. 7, n. 2, p. 86-91, 2023. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/8748>. Acesso em: 14 ago. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). Nota Técnica 04/2023 – Segurança do Paciente no contexto da redução de filas de cirurgias. Brasília: CONASS, 2023. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2024/09/NT-04-2023-SEGURANCA-DO-PACIENTE-NO-CONTEXTO-DA-REDUCAO-DE-FILAS-DE-CIRURGIAS.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2025.

Gomes, I.C.*et al.* Atendimento humanizado no ambiente cirúrgico pediátrico: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 1957-1970, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2569>. Acesso em: 13 ago. 2025.

Lima, G.W.T.*et al.* Atuação da psicologia no contexto de hospitalização infantil: uma revisão sistemática da literatura brasileira. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 9, p. e9312943265-e9312943265, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43265>. Acesso em: 16 ago. 2025.



Lisbôa, R.L.*et al.* Estratégias de gerenciamento em listas de espera cirúrgicas: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, p. e9612-e9612, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9612>. Acesso em: 13 ago. 2025.

Oliveira, L. S. S. V. Gestão e regulamentação das filas de espera das cirurgias eletivas no Brasil: revisão da literatura. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 10, p. e11775, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/11775>. Acesso em: 16 ago. 2025.

Talini, C.; Carvalho, A. R. S.; Viera, C. S. Cirurgia pediátrica eletiva: caracterização do perfil das crianças e identificação dos encaminhamentos em atraso. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 50, p. e20233516, 2023. Disponível em: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:HDRbE3V4dDwJ:scholar.google.com/+CIRURGIA+PEDIATRICA+NO+SUS&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_ylo=2021. Acesso em: 12 ago. 2025.