

## SENTIMENTO DOS ACOMPANHANTES DE CRIANÇAS SUBMETIDAS A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS: VIVÊNCIAS NO PERIOPERATÓRIO

COMPANIONS` OF CHILDREN WHO UNDERGO SURGICAL PROCEDURES AND THEIR FEELINGS: EXPERIENCES DURING PERIOPERATIVE PERIOD

SENTIMIENTO DE LOS ACOMPAÑANTES DE NIÑOS SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: VIVENCIAS EN EL PERIOPERATORIO

Carlos Eduardo Peres Sampaio<sup>1</sup>  
Diego de Souza Oliveira Ventura<sup>2</sup>  
Izabela de Faria Batista<sup>3</sup>  
Tatyane Costa Simões Antunes<sup>4</sup>

### RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, com o objetivo de identificar os sentimentos mais vividos por acompanhantes de crianças no perioperatório, oferecer-lhes acolhida terapêutica e avaliar a assistência prestada no transoperatório, segundo a percepção desses familiares. A pesquisa ocorreu em um hospital universitário, no município do Rio de Janeiro, em 2007. A coleta de dados foi realizada mediante entrevista. Participaram do estudo 15 acompanhantes, destacando-se as mães. Da análise dos dados emergiram três categorias: impressão sobre o ambiente do centro cirúrgico; sentimento dos acompanhantes em relação à operação da criança; percepção dos acompanhantes quanto à assistência de enfermagem prestada no período do transoperatório. Ressaltaram-se os sentimentos de medo, preocupação, ansiedade e nervosismo diante do ato cirúrgico em detrimento de sentimentos positivos e de esperança em resultados exitosos. É preciso apoio e orientação pré-cirúrgica aos acompanhantes das crianças, favorecendo o seu conforto, confiança e segurança.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Criança; Acompanhante de pacientes.

### ABSTRACT

This is a descriptive study with a qualitative approach that aims to identify the most vivid feelings of children's companions during perioperative period, as well as to offer a therapeutic reception and to evaluate the assistance provided to patient's family and friends. The research took place in a university hospital of Rio de Janeiro during 2007, and an interview was used to collect data. Fifteen companions, mainly patients' mothers, joined the study. Data analysis showed three main categories: impression of the surgical center; feelings of the companions regarding the child's operation; and companion's perceptions about nursing care during intraoperative period. Feelings of fear, preoccupation, anxiety, nervousness and hope for successful outcomes were highlighted. It is important to offer preoperative support and orientation to children's companions in order to favor comfort, confidence and security.

**Key words:** Nursing; Children; Patient Escort Service.

### RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo de enfoque cualitativo, con el objetivo de identificar los sentimientos vividos por los acompañantes de niños en el perioperatorio, ofrecer acogida terapéutica y evaluar la atención brindada en el período transoperatorio según la percepción de estos familiares. La investigación se realizó en un hospital universitario, en la ciudad de Rio de Janeiro-Brasil, en 2007. La recogida de datos incluyó las entrevistas. Participaron del estudio 15 acompañantes, destacándose las madres. Del análisis de los datos surgieron tres categorías: impresión sobre el ambiente del centro quirúrgico; sentimiento de los acompañantes con relación a la cirugía del niño; percepción de los acompañantes sobre la tensión de enfermería en el período transoperatorio. Se resaltaron los sentimientos de miedo, preocupación, ansiedad y nervosismo frente al acto quirúrgico en perjuicio de sentimientos positivos y de esperanza en resultados exitosos. Se debe ofrecer amparo y orientación prequirúrgica a los acompañantes para lograr que sientan confort, confianza y seguridad.

**Palabras clave:** Enfermería; Niño; Acompañantes de Pacientes.

<sup>1</sup> Enfermeiro. Doutor. Professor adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico (DEMC) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Membro do GEPACHS. Coordenador da pesquisa.

<sup>2</sup> Acadêmico do 8º período do Curso de Graduação da FENF/UERJ. Bolsistas do Projeto de Extensão da UERJ: Assistência de Enfermagem no Transoperatório ao Acompanhante da criança em situação cirúrgica.

<sup>3</sup> Enfermeira do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE).

<sup>4</sup> Acadêmica do 8º período do Curso de Graduação da FENF/UERJ, Bolsistas FAPERJ do Projeto: Assistência de Enfermagem no Transoperatório ao Acompanhante da criança em situação cirúrgica. Programa de Incentivo a Graduação.

Endereço para correspondência – Carlos Eduardo Peres Sampaio: Rua Fagundes Varela, 530/901, Ingá-Niterói/RJ. CEP 24210-520. Telefone: (21) 2721-2619/9363-2239. E-mail: carlosedusampa@ig.com.br.

## INTRODUÇÃO

A permanência da família no hospital participando dos cuidados da criança internada é indicada há tempos e tem gerado muitos estudos. Os primeiros anos de vida na infância são considerados os mais vulneráveis. Nesse período, a criança não vive por si mesma, sendo totalmente dependente da família; ela necessita de orientação, referência de tempo e proteção para o desconhecido e para o sofrimento. O elo entre a criança e a mãe ocorre desde o período da gravidez.

A hospitalização altera tanto a vida da criança como a dinâmica da família. Ângelo e Oliveira<sup>1</sup> referem ainda que a doença é um processo que provoca mudanças no cotidiano da família, necessitando de nova organização de suas atividades. Além dos sentimentos de angústia, impotência, preocupação e incerteza; também há sofrimento por ambas as partes dada a estreita ligação família-criança.

Defendendo a importância de se considerar a família como foco de cuidado, Ladebauche<sup>2</sup> destaca que o foco da enfermagem pediátrica tem mudado gradualmente do cuidado da criança para o cuidado centrado na família. Avaliar o impacto psicossocial da hospitalização infantil tem sido integrado à prática clínica em muitos hospitais que proveem assistência à criança, embora as avaliações de família e o impacto da hospitalização em cada um de seus membros sejam colocados em segundo plano.

Embora os fatores que influenciam a resposta da criança à problemática da hospitalização, como as vivências, sejam muito variados, a ausência total ou parcial do familiar representa o maior peso no processo de adaptação e desabituação da criança ao ambiente hospitalar.<sup>3</sup>

O acompanhante, geralmente, é a pessoa mais próxima da criança, um membro da família, o que lhe proporcionará apoio emocional, tranquilidade, carinho, tentando amenizar lhe o seu receio, a ansiedade e o medo durante o período pré-operatório. Tal preparo auxiliará no momento do ato cirúrgico tornando a criança mais confiante e psicoemocionalmente estável. Durante o transoperatório, o fato de os acompanhantes estarem com a criança até o momento da indução anestésica contribui para minimizar a ansiedade de ambas as partes. Além disso, no período pós-operatório, a permanência deles possibilita melhor adesão ao tratamento, atenuando os percalços da hospitalização infantil, até mesmo diminuindo o tempo de permanência hospitalar.

Com isso, percebemos que a importância da presença dos acompanhantes de clientes hospitalizados não é exclusiva de um período do processo operatório, mas, sim, essencial em todos os seus momentos.

A presença do acompanhante com a criança hospitalizada tem sido vista como benéfica, pois há ajuda significativa na recuperação da criança. Assim, neste estudo, buscou-se uma aproximação do mundo

do familiar acompanhante de criança que vivencia uma hospitalização.<sup>4</sup>

O objetivo com esta pesquisa foi identificar os sentimentos mais vividos por acompanhantes de crianças no perioperatório, oferecer-lhes acolhida terapêutica e avaliar a assistência de enfermagem a eles prestada no transoperatório, segundo a percepção desses familiares.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O momento de hospitalização da criança a ser submetida a cirurgia é uma experiência difícil, que muitas vezes não é compartilhada com outros membros da família. Quem geralmente tem uma participação ativa nesse processo é a mãe, que, como membro da família, tem muitas funções junto ao filho e contribui para a recuperação do pequeno cliente. A diversidade de papéis assumidos pelas mães na conjuntura familiar passa a ser alterada durante seu afastamento para cuidar do filho internado.<sup>5</sup>

O cuidar do filho, para algumas mães, é considerado não somente uma necessidade, mas também uma dádiva especial que se traduz sob a forma de carinho, dedicação, cuidados essenciais àqueles que dependem de sua atenção. No momento pré-cirúrgico (momento de internação), a relação acompanhante/criança se estreita, com ênfase no sentimento de amor, doação, além de muito sacrifício para atender às necessidades infantis. Nessa situação, a relação de proximidade proporciona um sentimento tranquilizador ao pequeno cliente, mostrando que ele não está sozinho, pois tem uma fortaleza ao seu lado, além de propiciar um clima mais ameno com sua presença.

Apesar de os acompanhantes serem alicerces para suas crianças, eles também precisam atender às próprias necessidades básicas, que muitas vezes são esquecidas em meio ao sentimento de querer apoiar e confortar a criança. Entretanto, o sofrimento é contínuo, surge o cansaço, intensificam-se a angústia, a ansiedade e o medo, sentimentos que são guardados para si, de modo a não deixá-los transparecer.

O estar com a criança doente condiciona o acompanhante a um estado de alerta e preocupação com o que está acontecendo, quase sempre na tentativa de amenizar o sofrimento e buscar maior conforto para ela.<sup>5</sup>

A família é a unidade principal que subsidia cuidados às pessoas. Mesmo nas instituições hospitalares, é imprescindível a presença de um membro familiar para apoiar, confortar e dar segurança ao cliente, principalmente quando se trata de criança.

Geralmente, quem fica ao lado da criança no momento da hospitalização é a mãe, porém muitas têm uma vida mais movimentada, seja por trabalharem fora, serem donas de casa ou possuírem mais de um filho, e isso impossibilita a presença delas junto de seus filhos no

hospital; logo, é necessário que outros membros da família, como pais, avós, primos e tios, possam estar participando ativamente nos cuidados do pequeno cliente no hospital. Nesse contexto, o acompanhante mantém o domínio sobre as ações de cuidado com a criança e suas experiências o levam a pensar em dar o melhor de si, mesmo estando em um ambiente hostil, diferente de seu ambiente cultural. Ele deseja permanecer com a criança, proporcionando-lhe conforto, apoio e segurança, como uma fonte especial de amor, carinho e doação.<sup>5</sup>

No momento em que a criança depara com a notícia de uma cirurgia necessária e que precisa ser internada, ocorre uma alteração em seu organismo (ambiente interno) e em sua relação com o ambiente externo, que é percebida como ameaçadora ou lesiva para seu equilíbrio dinâmico. Esse processo também é conhecido como estresse, e a natureza do fator estressor é variável, assim como cada pessoa se comporta diante de uma situação de estresse. A meta desejada é alcançar novamente o equilíbrio, ou seja, realizar o enfrentamento.<sup>6</sup>

No caso da criança que se encontra em situação pré-cirúrgica, internada na enfermaria pediátrica, ela passa a conviver com nova rotina, em novo ambiente, com pessoas desconhecidas e com seu estado psicoemocional alterado, o que a torna mais vulnerável.

Cada pessoa chega a certo nível de adaptação e atinge determinada quantidade de alterações. Um estressor pode ser definido como um evento interno ou externo. Para a criança em situação cirúrgica, são ambos que potencializam alterações no comportamento, na fisiologia, no emocional e na cognição.<sup>6</sup>

Para tanto, entre os profissionais de saúde, é o enfermeiro quem lida diretamente com os cuidados diários ao paciente, sendo responsável pela identificação do padrão de saúde da pessoa que recebe os cuidados. Logo, se tais padrões não estão atingindo o equilíbrio fisiológico, psicológico e social, cabe ao enfermeiro detectar a existência do fator estressor por meio dos sinais e sintomas do paciente e fazer seu controle no sentido de reduzi-lo, propiciando o seu enfrentamento. Para que haja eficácia, podemos listar alguns cuidados que auxiliariam nesse processo:

- proporcionar um ambiente acolhedor;
- dialogar com o paciente, orientando-o sobre o procedimento cirúrgico de modo a deixá-lo menos ansioso, mais seguro e confiante;
- favorecer o bem-estar, dando-lhe suporte emocional;
- favorecer a socialização com os demais pacientes, quando possível;
- estimular a alimentação;
- utilizar técnicas de relaxamento que desviem a atenção sobre o foco da cirurgia (leituras e brinquedos).

Tais cuidados serão extremamente importantes tanto para o momento cirúrgico quanto para a recuperação da criança.

Durante a fase pré-operatória, deve-se orientar o acompanhante a respeito do procedimento cirúrgico como aspectos ligados à anestesia e, principalmente, a respeito das condições da criança no retorno do pós-operatório imediato, isto é, da sala de recuperação anestésica, pois é uma forma de tranquilizar e reduzir a ansiedade do familiar, principalmente durante o período transoperatório, em que ele permanece aguardando o término da cirurgia.

Frequentemente, durante sua permanência na sala de recuperação anestésica, a criança tem sintomas, como dor, náusea, vômitos e hipotensão, que tanto a afetam como o acompanhante, pois este fica mobilizado emocionalmente ao vê-la espoliada pela sintomatologia descrita.<sup>7</sup>

A função do enfermeiro na Unidade de Centro Cirúrgico não deve restringir-se aos aspectos gerenciais, o que, na maioria das vezes, torna-o distante do contato com o cliente. Um ponto de nossa inquietação foi justamente a restrita assistência de enfermagem ao acompanhante da criança em situação cirúrgica, no período transoperatório. Dessa forma, é fundamental a participação da equipe de enfermagem no intuito de fornecer suporte emocional aos acompanhantes das crianças em situações cirúrgicas e orientações a respeito do procedimento anestésico-cirúrgico.

Para que se consiga humanizar o atendimento de enfermagem, é preciso que a equipe seja conscientizada e preparada para fazer a diferença no cuidado qualificado, passando a entender o paciente em sua humanidade, nas dimensões biopsicossocial e espiritual. O enfermeiro é responsável por orientar cliente e familiares, sanando suas dúvidas pertinentes ao procedimento, conferindo-lhes maior tranquilidade e segurança.

## OBJETIVOS

O objetivo com este estudo foi identificar os sentimentos mais vividos pelos acompanhantes de crianças no perioperatório, oferecer-lhes acolhida terapêutica e avaliar a assistência de enfermagem prestada no transoperatório, segundo a percepção dos acompanhantes.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa com aplicação da análise de conteúdo. A pesquisa qualitativa está fundamentada na relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, ou seja, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e o subjetivo. Essa abordagem possibilitou a compreensão e a descrição do fenômeno investigado, com base nas falas dos próprios acompanhantes.<sup>8</sup>

Os dados foram coletados na unidade de centro cirúrgico de um hospital universitário do município do

Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão dos sujeitos na pesquisa foram: ser acompanhante (familiar ou não) das crianças internadas em unidade pediátrica que foram submetidas a cirurgia e aceitar participar do estudo, após esclarecimentos de seus objetivos, totalizando 15 entrevistados. A coleta de dados foi realizada durante o período de junho a outubro de 2007, e o instrumento utilizado foi a entrevista. O instrumento de coleta de dados foi composto de perguntas abertas e fechadas, entrevistas com os acompanhantes das crianças, durante o período transoperatório, com base em duas perguntas referentes aos sentimentos dos responsáveis pelas crianças diante do ambiente centro cirúrgico e sobre a provável tensão sofrida naquele momento, e outras três perguntas com o intuito de avaliar o grau de esclarecimento obtido, ou seja, revelando se receberam as devidas orientações de enfermagem sobre a cirurgia, anestesia, tempo da cirurgia, pós-operatório, recuperação, retorno para a enfermaria, tempo de hospitalização, dieta e cuidados com a ferida.

Este estudo, por envolver seres humanos, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto, Parecer nº 1760/2007, de acordo com a Resolução nº 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde,<sup>9</sup> obtendo parecer favorável ao seu desenvolvimento. Assim, antes da realização das entrevistas, foi formalizado o consentimento dos sujeitos para a participação na pesquisa e uso científico das informações, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Inicialmente era feita uma visita à enfermaria de cirurgia pediátrica no dia anterior às cirurgias das crianças, com o intuito de interagir com os acompanhantes e explicar-lhes a pesquisa.

Primeiramente, eram coletados dados relacionados à sua identificação, como idade, ocupação, grau de parentesco com a criança, dentre outros. Num segundo momento, no centro cirúrgico, eram levados materiais lúdicos (como revistas) na tentativa de minimizar a tensão sofrida pelo acompanhante naquele momento, além de ofertar apoio emocional mediante orientações e diálogos, e, assim, realizava-se entrevista com itens relacionados ao grau de esclarecimento sobre determinados aspectos do período transoperatório e os sentimentos mais vivenciados por eles nesse momento. Os entrevistados foram especificados pelas letras iniciais de seus nomes, seguidas das respectivas idades.

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, após a delimitação de seus temas aglutinadores agrupados em categorias, mediante semelhanças e diferenças. Para Bardin,<sup>8</sup> tal análise visa à compreensão do sentido da comunicação, porém também focaliza o olhar para outra significação secundária à primeira mensagem, podendo ser de natureza psicológica, sociológica, política ou histórica.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Da análise de conteúdo dos depoimentos dos acompanhantes emergiram três categorias: a primeira impressão sobre o ambiente do centro cirúrgico, sentimento dos acompanhantes em relação à cirurgia da criança e percepção dos acompanhantes quanto à assistência de enfermagem durante o transoperatório.

• **1ª categoria:** A primeira impressão sobre o ambiente do centro cirúrgico – De acordo com os resultados obtidos nas entrevistas, observamos que, entre os acompanhantes das crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos, ressaltaram os que alegaram ter uma boa impressão sobre o ambiente do centro cirúrgico.

Podemos detectar os seguintes relatos:

*Bom. É muito tranquilo e confortável.* (ADM, 28 anos)

*Bom. Os profissionais são bastante atenciosos.* (JOS, 19 anos)

*Bom. É tudo limpo.* (GMO, 37 anos)

*Agradável, confiável.* (FMG, 30 anos)

*Perfeito, bem equipado.* (AFS, 36 anos)

Entretanto, também constatamos discordâncias:

*Eu achei que o ambiente é um pouco desconfortável, não tem ninguém para conversar.* (AOS, 27 anos)

*Para a criança, amedronta muito. São muitos aparelhos, achei um ambiente frio, assusta, mas é bom em equipamento.* (CSC, 34 anos)

Ao longo das trajetórias de acompanhantes, há momentos em que deparam com situações que os deixam apreensivos. Uma delas acontece quando a criança é encaminhada para o centro cirúrgico; o ambiente não é dos mais agradáveis e a situação tampouco; logo, é de extrema importância uma assistência humanizada e a presença de profissionais hábeis e aptos para o procedimento, o que, conseqüentemente, resultará em alívio e, de certa forma, tranquilidade e confiança que aqueles profissionais realizarão a cirurgia com sucesso.

Verificamos que os acompanhantes, em geral, tiveram boa impressão do centrocirúrgico, e isso se deve ao fato de o ambiente ser organizado, com equipamentos adequados e, principalmente, contar com uma equipe multiprofissional que lhes prestou uma assistência de qualidade, estabelecendo uma comunicação que favorecesse uma relação de confiança, pela capacidade de ver o ser humano de forma holística. Para os

acompanhantes, saber que a criança estava num local bem equipado e nas mãos daqueles profissionais atenciosos e que transmitiam confiança significava amenizar o “ambiente frio” do centro cirúrgico.

Um cuidado humanizado por parte da equipe multiprofissional que trabalha junto à criança, sensível as suas necessidades e angústias, bem como as de sua família, contribui para diminuir o impacto de situações tensas vividas durante o período de internação.<sup>10</sup>

• **2ª categoria:** Sentimento dos acompanhantes em relação à cirurgia da criança – Um dos objetivos com esta pesquisa era identificar os sentimentos mais vividos pelos acompanhantes da criança durante a cirurgia pediátrica e oferecer acolhida terapêutica, a fim de amenizar o sofrimento que eles sentiam:

*Nervosismo, fiquei sem comer quatro dias. (MGP, 44 anos)*

*Muito triste, acho que ela está aqui por causa do parto. (COC, 38 anos)*

*Fiquei muito ansiosa, achei que ele também estava muito nervoso. (AOS, 27 anos)*

*Tristeza, medo, ansiedade. (MSR, 31 anos)*

*Insegura, com medo por não saber da gravidade do caso. (CSC, 34 anos)*

Os sentimentos dos acompanhantes das crianças em situação cirúrgica são expressos por medo, ansiedade e nervosismo. Esses sentimentos afloram ainda mais quando ocorrem a separação da criança que é encaminhada para a sala de cirurgia e o isolamento do acompanhante na sala em um mundo de sonhos e expectativas. Na sala, o acompanhante idealiza o que poderá estar ocorrendo na cirurgia, seu pensamento é dirigido exclusivamente para a sala de cirurgia e seu único desejo naquele momento é o término da cirurgia aliado ao sucesso.

Segundo Salimena,<sup>7</sup> os sentimentos das mães ao deixarem os filhos na sala de cirurgia são expressões de sofrimento, nas quais o medo significa ameaça de perda. Há angústia e ansiedade ao se defrontarem com o risco da perda de seus filhos e do sofrimento deles. As mães entrevistadas apresentaram várias manifestações de ansiedade e medo que podem ser atribuídas ao desconhecido, isto é, as proporções reais dos fatos referentes ao ato cirúrgico, caracterizados por sentimento de desespero, pavor, preocupação e nervosismo ou por manifestação de choro ou de agitação.

Observou-se que, mesmo com informações sobre o processo cirúrgico e a assistência dos profissionais de saúde presente, muitos acompanhantes não conseguiam tranquilizar-se totalmente, havendo sempre um resquício de insegurança e temor, que

tentamos minimizar com a nossa presença, fornecendo suporte emocional durante todo o transoperatório.

Defendendo a importância da família como o foco de cuidado, é preciso que os profissionais da enfermagem pediátrica valorizem não somente o cuidado da criança, mas o cuidado centrado na família.<sup>2</sup>

Apesar do sofrimento e sentimentos como medo, ansiedade e preocupação, constatamos que os acompanhantes não se renderam, lutaram com determinação, rompendo barreira por barreira, apoiados na fé, na profunda ligação estabelecida com Deus, encararam suas dificuldades e ajudaram outros acompanhantes a enfrentar os seus dilemas.

A maioria das pessoas precisa acreditar em algo sobrenatural que as auxilie a conviver com as angústias, com as incertezas e com a impotência. A fé, o acreditar, o confiar e a esperança apareceram como sentimentos positivos que dão suporte às fragilidades humanas. Funcionam como uma válvula de escape e um mecanismo de defesa nos momentos vividos no contexto hospitalar, mais precisamente nos momentos de tensão, ocorrendo o apego à religiosidade.<sup>7</sup> Tomadas de esperança, as pessoas não se permitem desanimar, vão em frente, desejando que tudo seja bem resolvido.

É o que mostram os seguintes depoentes:

*Amor e confiança em Deus. (FMG, 30 anos)*

*Vitoriosa por ele ir operar. (EBS, 44 anos)*

A doença da criança, com ou sem internação, constitui uma crise não somente para ela, mas, também, para toda conjuntura familiar. Desequilíbrios são produzidos por eventos circunstanciais que afetam não somente os membros da família, mas o funcionamento da unidade. Como a família percebe esse evento depende da sua habilidade de manejar recursos e de um sistema de apoio para ela.<sup>11</sup> A presença da fé e da estrutura familiar contribui para o indivíduo superar as dificuldades vivenciadas.<sup>7</sup>

• **3ª categoria:** Percepção dos acompanhantes quanto à assistência de enfermagem durante o transoperatório – No intuito de identificar se os profissionais de enfermagem exerciam seu papel prestando real assistência de enfermagem tanto aos acompanhantes quanto às crianças, orientando sobre o processo cirúrgico, ajudando a diminuir a tensão sofrida naquele momento, perguntou-se aos acompanhantes como se sentiram assistidos pelos enfermeiros.

São falas dos entrevistados:

*O medo diminui um pouco, mas a ansiedade persiste. (MCL, 29 anos)*

*Tentei ficar tranquila, pois eles dão bastante atenção e tentam nos tranquilizar. (CBA, 26 anos)*

*Acham que já sabemos, por não ser a primeira vez.*  
(MIG, 52 anos)

*Fiquei tranquila, mas na hora bate um nervosismo.*  
(DSD, 27 anos)

Pode-se constatar que os acompanhantes desconheciam as ações que um enfermeiro deve realizar, mostrando-se satisfeitos com os poucos cuidados que lhes foram dedicados. Os profissionais de enfermagem foram atenciosos com os acompanhantes e com as crianças, estabelecendo uma boa interação, porém não exerceram o seu papel de forma integral. As orientações e/ou informações concedidas aos acompanhantes foram insuficientes e superficiais, não esclarecendo sobre os procedimentos que seriam realizados. Verificou-se a necessidade de maior esclarecimento quanto às orientações de enfermagem, especialmente sobre complicações no pós-operatório, possíveis riscos no transporte e cuidados com a ferida.

Medo, ansiedade e frustração são sentimentos comuns expressos pelos acompanhantes. Os dois primeiros podem estar associados à gravidade da doença e ao tipo de procedimento médico envolvido. O terceiro pode ser intensificado quando atrelado à falta de informações sobre os procedimentos. Grande parte da frustração pode ser aliviada quando os acompanhantes estão cientes do que se espera deles, são encorajados a participar no cuidado de sua criança e são considerados como contribuintes mais significativos para a recuperação do pequeno cliente.

A permanência do acompanhante ao lado da criança hospitalizada é muito importante, tanto para criança, que se sentirá mais segura e amparada, quanto para o acompanhante, que estará participando ativamente desse processo de recuperação.<sup>12</sup>

Embora seja uma vivência solitária na linha de frente do cuidar da criança, os acompanhantes recebem algum tipo de ajuda que contribui para a sua força, fundamental para que seja vivenciado seu papel de acompanhante. Eles se sentem ajudados quando contam com o apoio e a solidariedade das pessoas que estão preocupadas com a criança e com elas.

Com a presença do acompanhante, a criança se sente mais segura. Os acompanhantes ajudam no cuidado da criança. É neste momento que surge a oportunidade

para educar os acompanhantes quanto aos cuidados com seus filhos, facilitando-lhe a recuperação, podendo também a equipe dedicar maior tempo para as crianças desacompanhadas.<sup>13</sup>

A participação do enfermeiro é de suma relevância para observar as várias formas que as pessoas utilizam para expressar seus sentimentos. A afetividade é uma dimensão imprescindível do viver, principalmente quando há sofrimento, daí o privilégio da equipe de enfermagem cirúrgica em ouvir os acompanhantes para que possam externar seus sentimentos e dúvidas sobre os procedimentos cirúrgicos, os cuidados pós-operatórios, uma vez que, muitas vezes, o ambiente do centro cirúrgico favorece mais o distanciamento e o medo dos acompanhantes.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se, com este estudo, que os profissionais de enfermagem foram atenciosos e prestaram solidariedade, estabelecendo uma relação de empatia com os acompanhantes, porém as informações concedidas foram insuficientes, sem especificidade quanto aos procedimentos que seriam realizados. Limitaram-se apenas a tranquilizá-los quanto ao processo cirúrgico. Verificamos a necessidade de maior esclarecimento quanto às orientações de enfermagem a esses acompanhantes, especialmente sobre as complicações no pós-operatório, possíveis riscos no transporte e cuidados com a ferida.

Os sentimentos mais vividos pelos acompanhantes, nesse momento, são expressos por medo, ansiedade e nervosismo, que se intensificam durante a permanência no centro cirúrgico, sendo fundamental uma atenção mais ativa nesse período, o que tornou positiva nossa presença no local, fornecendo suporte emocional durante todo o transoperatório.

É fundamental a participação da equipe de enfermagem de forma holística ao prestar assistência aos acompanhantes no período perioperatório. A realização das visitas pré-operatórias é um caminho importante para a interação e o alcance da segurança e confiança do acompanhante junto ao profissional, mediante orientações quanto ao transoperatório, o ato anestésico e os cuidados pós-operatórios, bem como a apresentação dos profissionais e do centro cirúrgico para a necessária ambientação.

### REFERÊNCIAS

1. Oliveira I, Ângelo M. Vivenciando com o filho uma passagem difícil e reveladora: a experiência da mãe-acompanhante. Rev Esc Enferm USP. 2000 jun; 34(2):202-18.
2. Ladebauche P. Unit based family support groups: a reminder. MCN. Am J Matern Child Nurs. 1992 jan-fev; 17(1):18-21.
3. Schmitz ME. A enfermagem em pediatria e puericultura. Rio de Janeiro: Atheneu; 2000.
4. Huerta EDPN. A experiência de acompanhar um filho hospitalizado: sentimentos, necessidades e expectativas manifestadas por mães acompanhantes [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1984.
5. Queiróz MVO, Barros MGT. Qualidade de vida da mãe/acompanhante de criança hospitalizada. Texto & Contexto Enferm. 1999 set./dez; 8(3):147-61.

6. Brunner LS, Suddarth DS. Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica, v.1. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
7. Salimena AMO, Cadete MMM. Desvelando os sentimentos da mãe ao deixar o filho à porta da sala de cirurgia. *Enferm Atual*. 2002; 2(24):33-8.
8. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1995.
9. Brasil. Ministério de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. Dispõe de normas técnicas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
10. Silva CC, Ribeiro NRR. Percepções da criança acerca do cuidado recebido durante a hospitalização. *Rev Bras Enferm*. 2000; 53(2):311-23.
11. Santos MLC. Problemática da criança hospitalizada e a extensão à comunidade. *Rev Esc Enferm USP*. 1982; 16(1):107-11.
12. Siqueira LS, Sigaud CHS, Resende MA. Fatores que apóiam e não apóiam a permanência de mães acompanhantes em unidades de pediatria hospitalar. *Rev Esc Enferm USP*. 2002; 36(2): 270-5.
13. Guaresch APDF, Martins LMM. Relacionamento multiprofissional x criança x acompanhantes: desafio para equipe. *Rev Esc Enferm USP*. 1997 dez; 31(3):423-36.

Data de submissão: 4/9/2009

Data de aprovação: 21/1/2010